

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. LATAR BELAKANG

Berkenaan dengan terpilihnya Bapak H. Nadalsyah sebagai Bupati Barito Utara kembali, dan Bapak Sugianto Panala Putra sebagai Wakil Bupati maka perlu adanya penyesuaian Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan strategi kepala dan wakil kepala daerah terpilih dengan tugas pokok dan fungsi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, maka Dinas Kesehatan harus menyelaraskan Rancangan Rencana Strategisnya dengan mengacu pada Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan strategi yang telah ditetapkan.

Dasar hukum dari proses penyusunan Renstara adalah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Pasal 7 dan Pasal 151 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, bahwa setiap satuan kerja perangkat daerah diwajibkan menyusun Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD). Renstra-SKPD dimaksud memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan berpedoman pada RPJMD yang disertai dengan target indikator kinerja dan pendanaannya yang bersifat indikatif. Selain itu, ketentuan mengenai tatacara penyusunan Rencana Strategis Perangkat daerah telah diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, yang merupakan pedoman pelaksanaan yang wajib diacu oleh seluruh SKPD dalam menyusun Renstra SKPD. Namun pada saat dilakukan evaluasi SAKIP Tahun 2019 oleh Kementerian PAN-RB terdapat beberapa rekomendasi yang harus ditindaklanjuti oleh Pemerintah Kabupaten Barito Utara terutama untuk menyempurnakan indikator-indikator kinerja dalam dokumen perencanaan yang memenuhi kriteria terukur, relevan, dan cukup untuk mengukur keberhasilan kinerja. Sedangkan dari aspek terjadi perubahan yang mendasar yaitu kebijakan nasional dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, Permendagri 90 Tahun 2020 tentang tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutahiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, serta dengan adanya wabah Covid-19.

Sesuai dengan ketentuan-ketentuan di atas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara perlu menyusun dan menetapkan Perubahan Rancangan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan ini pada tahun 2021. Rancangan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan



Kabupaten Barito Utara ini merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu yang sudah ditentukan dan dirumuskan secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul.

I.2. LANDASAN HUKUM

Dasar hukum yang menjadi landasan penyusunan Perubahan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018-2023, sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);



7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
9. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6673);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintahan Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);



15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);
19. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
20. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
21. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas laporan Kinerja Instansi Pemerintahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1842);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);



24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
28. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutahiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
29. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 4 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2010 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 34);
30. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 5 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015-2035 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 81);
31. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 1 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 88);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 8 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 80);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten barito Utara Nomor 6



Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara (Lembaran daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2020 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 6);

34. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Barito Utara Tahun 2019-2039 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2019 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 3);

I.3. MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1. Maksud

Perubahan RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 disusun dengan maksud memberikan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan program dalam penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018-2023 yang dilaksanakan secara terpadu, sinergis, harmonis dan berkesinambungan. Perubahan RENSTRA dilaksanakan dengan penajaman sasaran, strategi dan program dan penetapan prioritas serta indikator-indikator kinerja yang terukur dalam upaya percepatan pencapaian visi dan misi yang telah ditetapkan dengan kondisi dan permasalahan yang dihadapi daerah, sehingga dengan Perubahan RENSTRA dapat memberikan arah sekaligus menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara serta seluruh komponen pelaku pembangunan di bidang Kesehatan, serta sebagai dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara.

1.3.2. Tujuan

Selanjutnya tujuan penyusunan Perubahan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan sebagai berikut :

- a. Menjabarkan visi dan misi kepala daerah yang lebih terukur ke dalam tujuan, sasaran pembangunan tahun 2018-2023, dengan berpedoman pada dokumen RPJMD Kabupaten Barito Utara;
- b. Menjabarkan gambaran tentang kondisi umum daerah sekarang dalam konstelasi regional dan nasional sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi Kepala Daerah;
- c. Merumuskan rencana pengelolaan keuangan daerah dan kerangka pendanaan daerah;



- d. Menetapkan indikator sebagai ukuran dalam melakukan evaluasi kinerja tahunan setiap program dan kegiatan pembangunan daerah di bidang kesehatan;
- e. Menetapkan berbagai program prioritas yang disertai dengan target kinerja dan pagu anggaran indikatif yang akan dilaksanakan tahun 2018-2023 sesuai dengan Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Perubahan RENSTRA ini digunakan sebagai acuan resmi dalam menentukan prioritas program dan kegiatan tahunan dengan tolok ukur evaluasi kinerja dan keuangan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dan dokumen ini menjadi pedoman dalam menyusun RKPD, Renja PD sekaligus merupakan acuan penentuan pilihan-pilihan program kegiatan tahunan yang akan dibahas dalam rangkaian Forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah secara berjenjang.

I.4. HUBUNGAN RENSTRA DENGAN DOKUMEN PERENCANAAN LAINNYA

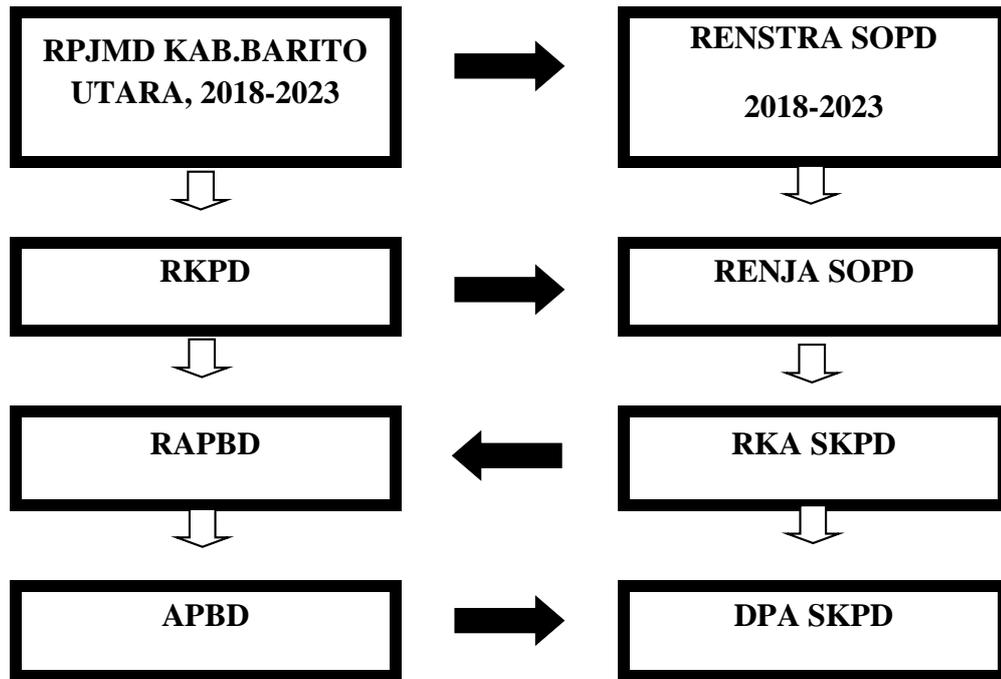
Sesuai dengan UU No. 25 tahun 2004 tentang SPPN, maka RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 merupakan satu bagian yang utuh dari manajemen kinerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Barito Utara khususnya dalam menjalankan agenda pembangunan yang telah tertuang dalam Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) Kabupaten Barito Utara. RPJMD tersebut akan dijadikan pedoman penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Setiap tahunnya, RPJMD akan dijabarkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Pemerintah Kabupaten Barito Utara, dan RKPD ini akan dijadikan acuan bagi Dinas Kesehatan untuk menyusun Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara.

Dalam kaitan dengan Undang – Undang No. 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286), penjabaran RPJMD kedalam RKPD Kabupaten Barito Utara akan dijadikan pedoman bagi penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD) Kabupaten Barito Utara. Sedangkan bagi Dinas Kesehatan, berdasarkan Renja Dinas Kesehatan disusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA). Setelah RAPBD disahkan menjadi APBD, maka disusun rincian APBD dalam bentuk DPA Dinas Kesehatan. Gambaran tentang hubungan antara Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023 dengan dokumen perencanaan lainnya baik dalam kaitan dengan sistem perencanaan pembangunan maupun sistem keuangan ditunjukkan pada gambar 1.1.



Gambar 1.1

Hubungan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dengan Dokumen Perencanaan Lainnya



I.5. SISTIMATIKA PENULISAN

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dilakukan oleh Tim Penyusun Renstra Dinas Kesehatan. Dalam proses penyusunan Renstra juga melibatkan seluruh bidang/bagian dalam rapat-rapat internal serta melibatkan Stakeholders dalam rapat koordinasi. Keterlibatan beberapa pihak baik internal maupun eksternal ini terutama untuk memberikan masukan-masukan dalam penyusunan Renstra.

Sistematika penulisan Perubahan Renstra Dinas kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023 sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai latar belakang, maksud dan tujuan, landasan hukum, Hubungan Renstra Dinas kesehatan dengan Dokumen Perencanaan lainnya dan sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Pada bab ini menjelaskan mengenai Struktur Organisasi, Tugas pokok dan fungsi, Sumber Daya Dinas Kesehatan, Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan dan Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pada bab ini menjelaskan mengenai Identifikasi permasalahan berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan, Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaahan Renstra K/L, Telaahan RTRW dan Penentuan Isu-isu Strategis.

BAB IV TUJUAN, SASARAN, VISI DAN MISI

Pada bab ini menjelaskan mengenai pernyataan Visi dan Misi, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023.



BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

Pada bab ini menjelaskan mengenai program dan kegiatan lokalitas SKPD, program lintas SKPD dan program kewilayahan disertai indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif yang ada di Dinas Kesehatan untuk periode tahun 2018-2023.

BAB VII INDIKATOR KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII PENUTUP

Bab penutup menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Rencana Strategis yang akan dilaksanakan selama lima tahun periode 2018-2023.



BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

II.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan Peraturan Bupati Barito Utara Nomor 6 Tahun 2017 tanggal 31 Januari 2017 dan asas otonomi di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai fungsi, sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; dan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Bupati di bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Adapun tugas pokok dan fungsi dari masing-masing sekretaris dan bidang sebagai berikut :

1. Bagian Sekretariat

Sekretariat secara umum mempunyai tugas membantu kepala Dinas dalam pengelolaan ketatausahaan Dinas untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud , sekretariat mempunyai fungsi :

- a) Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan kegiatan ketatausahaan, rumah tangga, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, dukungan pelayanan teknis dan administratif terhadap tugas-tugas bidang secara terpadu.
- b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 1. mengoordinasikan perumusan konsep Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja (Renja), kebutuhan anggaran dan rencana kinerja tahunan;
 2. mengoordinasikan penyusunan program kerja berdasarkan program kerja sekretariat dan masing-masing bidang;
 3. menyelenggarakan urusan ketatausahaan, rumah tangga, organisasi dan tata laksana;
 4. melaksanakan urusan perlengkapan, rumah tangga, kepegawaian dan keuangan serta aset
 5. memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada seluruh bidang.
 6. mengoordinasikan penyusunan rencana kebutuhan barang, distribusi, pemanfaatan, penyimpanan dan pemeliharaan barang inventaris.



7. melaksanakan fungsi kehumasan dan protokol atas program dan kegiatan yang dihadiri oleh pimpinan daerah; dan
8. mengoordinasikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) serta pelaporan kinerja lainnya.

Sekretariat membawahi 2 (dua) Subbagian, yaitu :

1. Kepala Subbagian Program, Informasi dan hubungan Masyarakat

- a. Kepala Subbagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program dan informasi serta penatalaksanaan hubungan masyarakat.
- b. Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
 1. Menyusun rencana kegiatan subbagian sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan sekretariat;
 2. Menyusun Rencana Strategis (Renstra) jangka menengah program dan kegiatan setiap 5 (lima) tahun anggaran;
 3. Menyusun Kebijakan Umum Anggaran, Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA PPAS) anggaran murni dan perubahan berdasarkan Rencana Strategis (Renstra);
 4. Menyusun Rencana Kerja (Renja) murni dan perubahan berdasarkan Kebijakan Umum Anggaran, Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA PPAS);
 5. Menyusun Rencana Kerja Anggaran (RKA) murni dan perubahan;
 6. Menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) murni dan perubahan;
 7. Menyusun rencana kinerja dan perjanjian kinerja; dan
 8. Menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD), Indikator Kinerja Kunci (IKK) dan laporan kinerja lainnya.
 9. Menyiapkan, mengumpulkan dan mengolah serta menganalisa data kesehatan, penyajian, diseminasi dan pelayanan data dan informasi kesehatan;
 10. Melakukan pelayanan informasi dan pelayanan publik terpadu;



11. Melakukan pengelolaan produksi komunikasi publik, program kehumasan, dan evaluasi produksi komunikasi; dan melakukan peliputan, pengolahan bahan publikasi, publikasi dan pendokumentasian.

2 Kepala Subbagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum

- a. Kepala Subbagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum mempunyai tugas melaksanakan menyelenggarakan penyusunan anggaran pembiayaan, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset, pelaksanaan anggaran dan pembinaan bendaharawan, urusan umum, urusan surat menyurat dan kearsipan, urusan rumah tangga dan perlengkapan, pengumpulan dan pengolahan data, administrasi kepegawaian, organisasi dan tata laksana, analisis jabatan, administrasi perjalanan dinas, dan penyiapan koordinasi penatalaksanaan kelembagaan serta rekomendasi.
- b. Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
1. Menyusun rencana kegiatan subbagian sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan sekretariat;
 2. Menyusun rencana anggaran belanja dan perubahan anggaran belanja;
 3. Menyelenggarakan penatausahaan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 4. Melaksanakan kegiatan perbendaharaan dalam rangka pembiayaan kegiatan;
 5. Menyiapkan bahan perhitungan anggaran belanja;
 6. Mengoreksi laporan dan biaya perjalanan dinas;
 7. Memverifikasi Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM);
 8. Menyusun laporan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan dan aset;
 9. Mengusulkan pengadaan pegawai, kenaikan pangkat, pemindahan, gaji dan tunjangan, pemberhentian, penetapan pensiun;
 10. Melaksanakan urusan surat menyurat, pengetikan dan penggandaan naskah dinas, ekspedisi, keputakaan, dokumentasi dan kearsipan;
 11. Melaksanakan urusan rumah tangga, organisasi dan tata laksana perkantoran;
 12. Menyusun rencana kebutuhan barang, pendistribusian dan penyimpanan barang inventaris;
 13. Menyusun daftar inventaris ruangan dan melaksanakan pemeliharaan barang inventaris, aset dan hibah Barang Milik Daerah (BMD) dan Barang Milik Negara (BMN);



14. Melaksanakan pengamanan dalam dan luar lingkungan kantor serta kebersihan dalam dan luar kantor;
15. Menyiapkan rencana kebutuhan pengembangan pegawai, pendidikan dan pelatihan;
16. Menyiapkan Data Nominatif, Bezzeting dan Daftar Urut Kepangkatan (DUK) dan laporan kepegawaian lainnya; dan
17. Melakukan upaya-upaya peningkatan kesejahteraan pegawai.

3). Bidang

a. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

- a) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
- b) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
 1. Merumuskan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
 2. Merumuskan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 3. Mengoordinasikan penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan
 4. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

b. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- 1) Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi dan kesehatan haji, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- 2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:



- a. Merumuskan kebijakan operasional di bidang surveilans, imunisasi dan kesehatan haji, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, matra, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kejadian Luar Biasa (KLB), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- d. Memantau, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, matra, penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan kejadian luar biasa), pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

c. Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

- 1) Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM.
- 2) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;
 - b. menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga



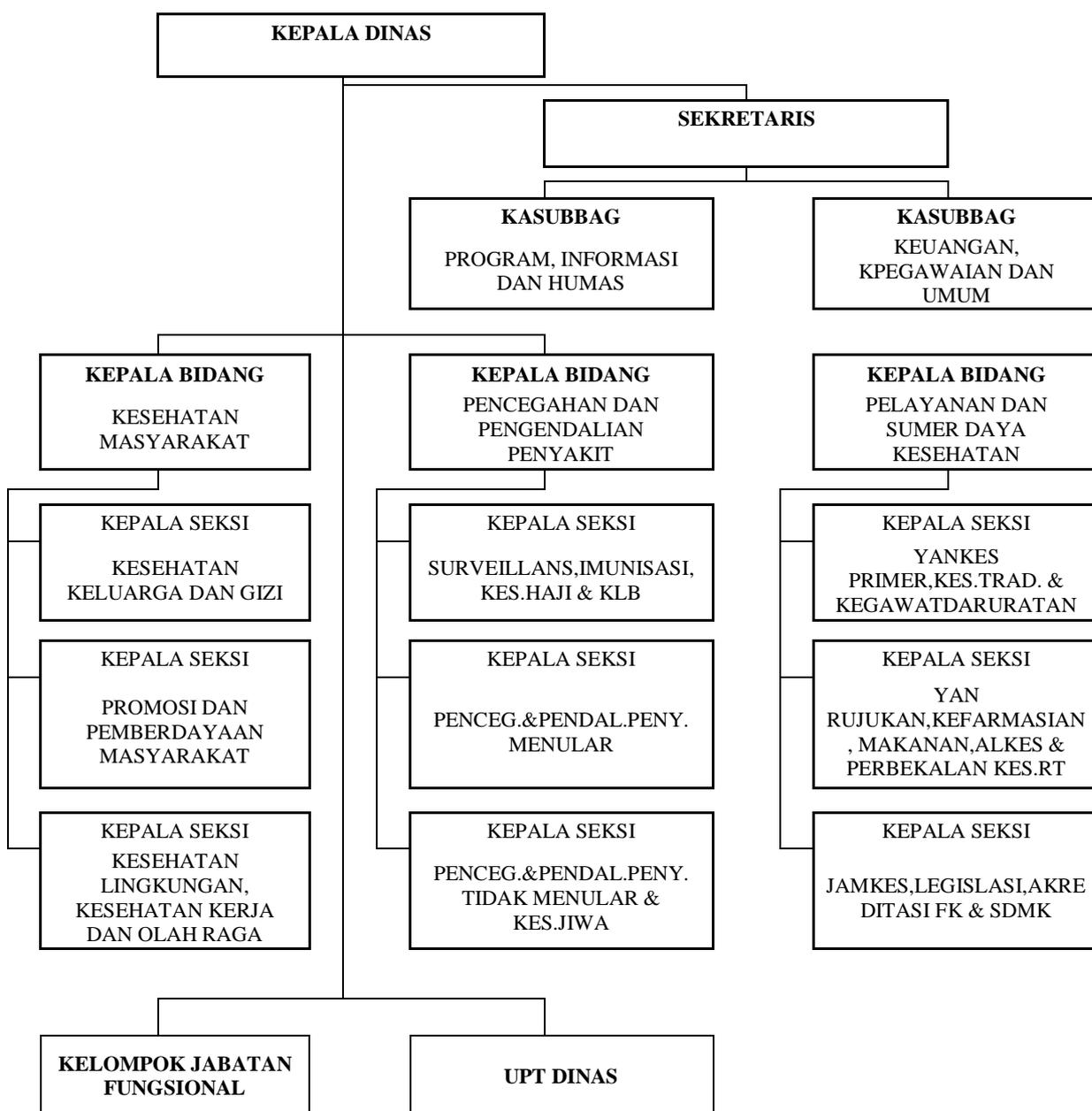
- elayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM.
- c. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan Jaminan Kesehatan, Legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM.
 - d. mendistribusikan dan melakukan pelayanan kefarmasian dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;
 - e. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;
 - f. menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;
 - g. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM; dan
 - h. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional dan kegawatdaruratan, juga pelayanan kesehatan rujukan, kefarmasian, makanan, alat kesehatan dan

PKRT, produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan jaminan kesehatan, legislasi, akreditasi fasilitas kesehatan dan SDM;

d. Jabatan Fungsional

Renstra Dinas Kesehatan 2018-2023 Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang Jabatan Fungsional yang terbagi dalam beberapa kelompok sesuai bidang keahlian. Kelompok jabatan fungsional ini di pimpin oleh Koordinator jabatan fungsional yang ditunjuk oleh tenaga fungsional yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan. Secara lengkap Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, disajikan dalam Gambar 2.1. di bawah ini :

Gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara



II.2. SUMBER DAYA PADA DINAS KESEHATAN

II.2.1. DATA SARANA

a. Sarana Kesehatan Pemerintah

❖ Puskesmas

Tabel II.1

Sarana Kesehatan di Puskesmas

No	Kecamatan	Sarana Kesehatan									
		PKM		Pustu	Poskesdes	Polindes	Rumdin Dokter	Rumdin Paramedis	Pusling	Ambulans	Roda 2
		R.Inap	Non R. Inap								
1	Teweh Tengah	2	2	11	1	2			6	7	33
2	Teweh Baru	0	1	11	5	0			1	1	3
3	Teweh Selatan	1	0	10	0	0			2	1	12
4	Lahei	1	1	12	1	0			3	3	13
5	Lahei Barat	1	0	7	2	3			2	1	10
6	Gunung Timang	1	2	13	1	0			5	3	33
7	Montallat	1	0	7	2	6			1	2	9
8	Teweh Timur	1	1	6	1	2			3	1	20
9	Gunung Purei	1	0	5	3	0			1	1	8
Total		9	7	82	16	13			24	20	141

Nama – nama Puskesmas di Kabupaten Barito Utara ada 16 Unit, ditambah Puskesmas Trahean menjadi 17 Puskesmas, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel II.2

Sarana Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah Daerah

No	KECAMATAN	SARANA FASILITAS KESEHATAN			
		PUSKESMAS	PUSTU	POSKESDES	POLINDES
1	2	5	6	7	8
1	Teweh Tengah	a. Muara Teweh	Wonorejo	Pangku Raya	Poliklinik Polres
			Pendreh		
		b. Lanjas	Bayas		
			Parang Kampeng		



		c. Lemo	Lemo I		
			Teluk Lihat		
			Pararawen		
		d. Sei Rahayu			Sei Rahayu
			Sei Rahayu I		
			Rimba Sari		
			Beringin Raya		
			Datai Nirui		
			KM.53		
	Jumlah	4 Puskesmas	12 Pustu	1 Poskesdes	2 Polindes
2	Teweh Baru	Sikui	Jingah	Ds. Sosial	
			Jambu	Jambu	
			Liang Naga		
			Sabuh		
			Hajak	Hajak	
			Malawaken	Malawaken	
			Malawaken 14		
			Sikui	Sikui	
			Panaen		
			Liang Buah		
			Gandring		
	Jumlah	1 Puskesmas	11 Pustu	5 Poskesdes	-
3	Teweh Selatan	a. Butong	Tawan Jaya		
			Pandran Raya		
			Pandran Permai		
			Butong		
			Buntok Baru		
		b. Trahean	Pustu Trinsing		
			Pustu Trahean		
			Pustu Bintang Ninggi 1		
			Pustu Bintang Ninggi 2		
			Pustu Trans Bangdep		
	Jumlah	2 Puskesmas	10 Pustu	-	-
4	Lahei	a. Lahei I			
			Karendan		
			Muara Pari		
			Haragandang		
			Rahaden		
			Muara Inu		
			Bengahon		
		b. Lahei II	Juju Baru		
			Hurung Enep		
			Lahei II Seberang		
			Ds. Muara Bakah		
			Ipu	Ipu	
			Ds. Mukut		
	Jumlah	1 Puskesmas	12 Pustu	1 Poskesdes	-
5	Lahei Barat	Benao	Nihan Hilir	Nihan Km 23	
			Karamuan		
			Benao Hilir		
			Papar Pujung		



				Jangkang Lama	
					Nihan Hulu
			Jangkang Baru		Jangkang Baru
			Luwe Hilir		
			Luwe Hulu		Luwe Hulu
			Malewai		
	Jumlah	1 Puskesmas	8 Pustu	2 Poskesdes	3 Polindes
6	Montallat	Tumpang Laung	Paring Lahung		Paring Lahung
			Pepas		Pepas
			Sikan		Sikan
			Tp. Laung I		
			Montallat II		Montallat II
				Montallat I	
				Rubei	
			Kamawen		Kamawen
			Ruji		Ruji
	Jumlah	1 Puskesmas	7 Pustu	2 Poskesdes	6 Polindes
7	Gunung Timang	a. Kandui	Tapen Raya	Pandran Jari	
			Payang Ara		
			Jaman		
			Pelari		
			Sangkorang		
		b. Ketapang	Malungai		
			Rarawa		
			Walur		
			Baliti		
			Majangkan		
		c. Batu Raya	Siwau		
			Tongka		
			Batu Raya II		
	Jumlah	3 Puskesmas	13 Pustu	1 Poskesdes	-
8	Teweh Timur	a. Benangin	Kuari		
				Benangin II	
					Benangin III
					Benangin V
			Muara Wakat		
			Sampirang II		
		b. Mampuak			
			Mampuak II		
			Jamut		
			Sei Liju		
	Jumlah	2 Puskesmas	6 Pustu	1 Poskesdes	2 Polindes
9	Gunung Purei	Lampeong	Tambaba		
				Baok	
			Berong		
				Payang	
				Lawarang	
			Muara Mea		
			Linon Besi II		
			Linon Besi I		
	Jumlah	1 Puskesmas	5 Pustu	3 Poskesdes	-
9	Kecamatan	17 Puskesmas	82 Pustu	16 Poskesdes	13 Polindes

b. Sarana Pemerintah Lainnya



Tabel II.3
Sarana Kesehatan Pemerintah Lainnya

No	Sarana	Jumlah
1	Rumah Sakit - RSUD	1
2	Gudang Farmasi	1
3	Labkesda	1
4	Kendaraan Roda 4 Operasional	13
5	Alat Fogging	13
6	Sarana Kesehatan dengan kemampuan Gawat Darurat	1

c. Sarana Kesehatan Swasta

Tabel II.4
Sarana Kesehatan Swasta

No	Sarana	Jumlah
1	Rumah Sakit	
	a. RS Umum	0
	b. RS Ibu dan Anak	0
	c. RS Bersalin	0
2	Balai Pengobatan	0
3	Klinik Perusahaan	2
4	Rumah Bersalin	0
5	Praktek Dokter Bersama	2
6	Dokter Umum Praktek	27
7	Drg. Praktek	6
8	Dokter Spesialis Praktek	13
9	Bidan Praktek	186
10	Batra	0
11	Optikal	5
12	Apotik	11
13	Toko Obat	1
14	Unit Tranfusi Darah	1

II.2.2. DATA TENAGA

Kondisi ketenagaan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, termasuk Puskesmas, Labkesda, Pustu, Poskesdes, Polindes dan Rumah Sakit tahun 2020, dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel II.5
Kondisi Ketenagaan di Lingkup Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara Tahun 2020

No	Nama Fasyankes	Dokter Spesialis	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Kesmas	Kesling	Analisis Kesehatan
1	Muara Teweh	-	2	1	14	16	2	-	1
2	Lanjas	-	3	1	13	15	2	1	1
3	Lemo	-	1	-	8	6	-	-	-
4	Sei. Rahayu	-	1	-	6	8	1	-	-
5	Lahei I	-	3	-	9	5	-	1	-
6	Lahei II	-	1	1	14	11	-	1	1
7	Benao	-	1	-	10	22	1	1	-
8	Pir Butong	-	-	-	10	6	2	-	-
9	Trahean	-	2	1	10	10	-	1	-
10	Sikui	-	2	1	23	18	-	-	-
11	Kandui	-	1	-	12	9	1	-	1
12	Ketapang	-	-	-	10	6	1	2	-
13	Batu Raya	-	-	-	6	5	-	1	1
14	Tumpang Laung	-	1	-	9	11	1	1	-
15	Mampuak	-	-	-	5	9	3	1	1
16	Benangin	-	2	-	14	7	1	1	-
17	Lampeong	-	-	-	10	10	-	1	1
18	Dinas	-	-	-	7	2	15	3	2
19	Gudang Farmasi	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Labkesda	-	-	-	1	-	-	1	1
21	RSUD Muara Teweh	7	6	2	75	21	6	3	4
Total		7	26	7	266	197	36	19	14

Apoteker	Asisten Apoteker	Perawat Gigi	Fisioterapi	Radiologi	Rekam Medis	Pekarya	Gizi	Tenaga Administrasi Non Kesehatan	Jlh
1	3	1	-	-	-	3	2	1	47
1	2	1	-	-	-	4	2	1	47
1	1	1	-	-	-	1	-	-	19
1	1	1	-	-	-	-	1	2	22
1	-	1	-	-	-	2	1	-	23
1	-	1	-	-	-	1	1	-	33

-	1	1	-	-	-	-	-	-	37
-	-	1	-	-	-	-	1	-	20
1	-	1	-	-	-	2	1	-	29
1	1	-	-	-	-	1	1	-	48
-	-	1	-	-	-	1	1	-	27
1	-	1	-	-	-	2	-	-	23
1	-	1	-	-	-	2	-	-	17
1	-	2	-	-	-	-	2	-	28
1	-	1	-	-	-	-	1	-	22
-	-	1	-	-	-	2	1	-	29
1	-	1	-	-	-	1	1	-	26
3	-	1	-	-	-	-	2	21	56
1	3	-	-	-	-	-	-	1	5
-	-	-	-	-	-	-	-	2	5
7	2	4	2	3	2	1	5	24	174
24	14	22	2	3	2	23	23	52	737

a. Jumlah Pegawai yang menduduki Jabatan dan Staf

Jumlah Pegawai yang menduduki Jabatan dan Staf Sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Utara, maka pengisian formasi jabatan di Dinas Kesehatan terdiri dari eselon II, III dan IV yaitu :

Tabel II.6
Jumlah Pegawai di Dinas Kesehatan yang
menduduki Jabatan dan Staf tahun 2020

No	Tingkat Jabatan	Jumlah (orang)	%
1	Eselon IV	57	7,73
2	Eselon III	9	1,22
3	Eselon II	0	0,00
4	Fungsional	87	11,80
5	Fungsional Tertentu	584	79,24
Jumlah		737	100

b. Jumlah Pegawai berdasarkan Golongan/ Pangkat

Dari 737 jumlah Pegawai yang ada di Dinas Kesehatan terdapat 2,71% tahun 2020 naik dari 2,49 % tahun 2019 pegawai yang berstatus golongan IV sedangkan golongan III tahun 2020 sebanyak 70,01% naik dari 66,02 % di tahun 2019 Namun masih ada pegawai yang bersatatus golongan I yaitu 0,27 %, selengkapnya dapat dilihat tabel berikut :



Tabel II.7
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan
Berdasarkan Pangkat/Golongan Tahun 2020

No	Golongan	Jumlah (orang)	%
1	I	2	0,27
2	II	199	27,00
3	III	516	70,01
4	IV	20	2,71
Jumlah		737	100

c. Jumlah Pegawai berdasarkan Pendidikan

Apabila dilihat dari tingkat Pendidikan pegawai Dinas Kesehatan yang ada, maka status pendidikan dengan Sarjana Muda/D3 lebih mendominasi yaitu sebesar 89,02 %, sedangkan yang paling rendah yaitu tingkat SD 0 %, Selengkapnya dapat dilihat tabel dibawah ini :

Tabel II.8.
Jumlah pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan
Pendidikan tahun 2020

No	Pangkat/Golongan	Jumlah (Orang)	%
1	Strata-2 (S2)	21	2,85
2	Strata-1 (S1)	212	28,77
3	Akademi / D I, D II & D III	450	61,06
4	SLTA / SMK	50	6,78
5	SLTP	3	0,41
6	SD	1	0,14
Jumlah		737	100,00

d. Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kesarjanaan

Apabila dilihat dari jenis kejarjanaan/disiplin ilmu, terdapat disiplin ilmu dengan tingkat DIII yang masih mendominasi 60,65 % pada tahun 2020, sedangkan pegawai dengan tingkat strata-2 dengan 8 jenis disiplin ilmu hanya 2,85%, sedangkan strata-1 meningkat dari 28,77 % yang terdiri dari 22 jenis disiplin ilmu. Selengkapnya dapat dilihat tabel berikut :

Tabel II.9.
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan
berdasarkan Kesarjanaan Tahun 2020

No	Nama Pendidikan	Jumlah	%
A	DOKTOR	0	0
B	MAGISTER (S 2)	21	2,85
1	ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN	1	
2	MANAJEMEN	2	
3	EKONOMI KESEHATAN	0	
4	GIZI	0	
5	EPIDEMIOLOGI	1	
6	INFORMASI KESEHATAN	0	
7	HUKUM KESEHATAN	1	
8	KESEHATAN REPRODUKSI	0	
9	ADMINISTRASI RUMAH SAKIT	0	
10	KESEHATAN LINGKUNGAN	2	
11	PROMOSI KESEHATAN	2	
12	KEDOKTERAN TROPIS	1	
13	KESEHATAN MASYARAKAT	2	
14	TEKNIK	1	
15	ADMINISTRASI PUBLIK	1	
16	DOKTER SPESIALIS	7	
C	SARJANA (S 1)	212	28,77
1	DOKTER UMUM	25	
2	DOKTER GIGI	7	
3	KEPERAWATAN + NERS	30	
4	KEPERAWATAN	32	
5	APOTEKER	24	
6	EPIDEMIOLOGI	1	
7	PKIP	0	
8	KESEHATAN REPRODUKSI	0	
9	KESEHATAN LINGKUNGAN	0	
10	KESEHATAN MASYARAKAT	29	
11	GIZI	7	
12	KEBIDANAN	2	
13	ILMU PEMERINTAHAN	1	
14	ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN	0	
15	KEPENDIDIKAN	0	

16	ADMINISTRASI NEGARA	0	
17	MANAJEMEN	0	
18	AKUNTANSI	0	
19	TEKNIK KOMPUTER	0	
20	ILMU EKONOMI	11	
21	ILMU KOMUNIKASI	0	
22	ILMU SOSIAL	2	
23	ILMU PSIKOLOGI	1	
24	DIV BIDAN KOMUNITAS	0	
25	DIV KEBIDANAN	35	
26	DIV KESEHATAN LINGKUNGAN	3	
27	DIV RADIOLOGI	1	
28	DIV EPIDEMIOLOGI	0	
29	DIV FISIOTERAPI	1	
D	SARJANA MUDA	447	60,65
1	KEPERAWATAN	200	
2	KEBIDANAN	160	
3	KEFARMASIAN	13	
4	EKONOMI	0	
5	KESEHATAN LINGKUNGAN	15	
6	GIZI	18	
7	INFORMATIKA	0	
8	KEARSIPAN	0	
9	AKUNTANSI	1	
10	KESMAS	0	
11	ANALIS KESEHATAN	14	
12	RADIOLOGI	3	
13	FISIOTERAPI	1	
14	REKAM MEDIS	2	
15	GIGI	20	
E	D II JURUSAN PERPUSTAKAAN	0	0,00
1	JURUSAN PERPUSTAKAAN	0	
F	D I	3	0,41
1	BIDAN	0	
2	KESEHATAN LINGKUNGAN (SPPH)	1	
3	ASISTEN APOTEKER	0	
4	GIZI (SPAG)	2	
G	SLTA / SMK	50	6,78
1	SPK	13	
2	PEKARYA SLTA	6	
3	SMA / SMK	27	
4	GIGI (SPRG)	2	
5	FARMASI (SMF)	2	



H	SLTP	3	0,41
1	SMP	3	
2	PEKARYA SMP	0	
I	SD	1	0,14
1	SEKOLAH DASAR	1	
TOTAL		737	100,00

Tabel diatas menunjukkan bahwa klasifikasi kedisiplinan ilmu pegawai yang ada di Dinas Kesehatan menunjukkan hal yang bervariasi, dengan demikian diharapkan kompetensi kedisiplinan ilmu yang ada menjadikan Dinas Kesehatan di Kabupaten Barito Utara semakin berkualitas.

e. Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat Penjenjangan

Disamping tingkat pendidikan formal, pegawai yang ada di Dinas Kesehatan, pegawai juga mendapat pelatihan penjenjangan maupun non penjenjangan dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II.10.

**Jumlah pegawai Dinas Kesehatan
yang Mengikuti Penjenjangan Tahun 2020**

No	Pangkat/Golongan	Jumlah (Orang)	%
1	SPAMA / ADUM / PIM IV	44	5,97
2	SEPALA / ADUMLA	0	0,00
3	SPADYA / SPAMA / PIM III	4	0,54
4	SESPA / SPAMEN / PIM II	0	0,00
5	LEMHANAS / SPATI / PIM I	0	0,00
6	NON DIKLAT	689	93,49
Jumlah		737	100,00

II.3. KONDISI UMUM ANGGARAN

Anggaran Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2013-2018 telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Barito Utara, dan dituangkan lebih lanjut dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA). Besarnya anggaran belanja langsung yang telah ditetapkan setiap tahunnya mengalami peningkatan secara fluktuatif, dapat dilihat [ada table berikut :



Tabel II.11
Anggaran Belanja Langsung Dan Realisasi Tahun 2013-2020

No	Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi	%
1	2013	17.218.650.100,00	13.263.807.290,00	77
2	2014	23.658.431.773,00	20.542.270.869,00	87
3	2015	35.097.676.533,00	23.554.347.934,00	67
4	2016	65.880.386.168,78	56.349.320.083,00	86
5	2017	94.434.858.583,47	83.380.260.237,00	88
6	2018	87.898.866.607,00	75.919.423.362,00	86
7	2019	123.845.954.131,00	106.089.740.781,00	86
8	2020	118.429.338.700,00	105.502.401.633,00	89

Sedangkan untuk anggaran belanja tidak langsung juga mengalami peningkatan secara fluktuatif , dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II.12
Anggaran Belanja Tidak Langsung Dan Realisasi Tahun 2013-2020

No	Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi	%
1	2013	30.902.943.420,00	23.501.524.886,00	76
2	2014	29.845.459.777,00	26.834.543.268,00	90
3	2015	35.701.793.417,00	28.814.593.510,00	81
4	2016	36.919.386.103,00	33.026.987.390,00	89
5	2017	51.746.761.888,00	45.385.221.269,00	88
6	2018	58.947.595.557,00	52.217.652.535,00	89
7	2019	65.358.449.400,00	54.677.331.626,00	84
8	2020	70.766.563.733,00	55.162.093.174,00	78

Sedangkan Perkembangan anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) yang merupakan bagian Belanja Langsung dari APBN Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2013-2020, tabel sebagai berikut :

Tabel II.13
Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
Tahun 2013-2020

Tahun	DAK Reguler Farmasi	DAK Reguler Pelayanan Kesehatan Dasar	DAK Reguler Pelayanan Rujukan	DAK Dalkit PENUGASAN DES	DAK Rujukan PENUGASAN DES	DAK STUNTING PENUGASAN 2019	Total
2013	1.470.010.000	1.873.179.999	0	0	0	0	3.343.189.999
2014	1.087.001.653	3.030.746.372	0	0	0	0	4.117.748.025
2015	1.083.040.000	3.016.439.999	0	0	0	0	4.099.479.999
2016	11.569.175.000	22.005.697.000	0	0	0	0	33.574.872.000
2017	2.788.781.000	19.667.319.867	30.500.250.000	0	0	0	52.956.350.867
2018	2.594.498.000	8.307.248.000	12.463.904.000	0	0	0	23.365.650.000
2019	1.207.903.000,00	11.349.652.000,00	2.332.554.000,00	465.593.000,00	49.597.217.000,00	188.195.000,00	65.141.114.000
2020	725.182.000,00	16.593.836.000,00		2.417.193.000,00	8.079.492.000,00	188.195.000,00	28.003.898.000
Jumlah	22.525.590.653	85.844.119.237	45.296.708.000	2.882.786.000	57.676.709.000	376.390.000	214.602.302.890

Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang dimulai sejak tahun 2016 – 2020 yang merupakan bagian Belanja Langsung dari APBN Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, dapat dilihat pada tyable berikut :

Tabel II.14
Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Dinas Kesehatan
Kab. Barito Utara Tahun 2016-2020

Tahun	BOK	Akreditasi	Jampersal	Total
2013	0	0	0	0
2014	0	0	0	0
2015	0	0	0	0
2016	4.224.000.000	170.392.000	1.067.426.960	1.067.426.960
2017	8.303.913.040	757.860.000	1.492.789.000	1.492.789.000
2018	11.283.494.000	1.000.000.000	2.454.803.000	2.454.803.000
2019	15.243.628.000,00	3.145.240.000,00	1.530.000.000,00	1.530.000.000,00
2020	19.079.355.000,00	928.240.000,00	379.552.000,00	379.552.000,00
Jumlah	58.134.390.040	6.001.732.000	6.924.570.960	6.924.570.960

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara juga mengelola Penerimaan Pembayaran Klaim RJTP Puskesmas yang merupakan dana transfer BPJS ke Rekening FKTP Puskesmas dari tahun 2014-2018, dengan rincian dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II.15
Penerimaan Pembayaran Klaim RJTP Puskesmas Transfer BPJS
Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara Tahun 2016-2020

NO	PKM	2016	2017	2018	2019	2020
1	BATU RAYA	159.931.800	135.385.050	179.061.000	149.046.000	143.739.000
2	SIKUI	228.296.425	357.270.276	482.920.975	600.733.250	580.717.425
3	LAHEI II	198.585.550	254.099.492	368.929.402	382.387.025	426.851.075



4	LAHEI I	138.116.250	162.335.021	222.662.554	207.095.417	237.541.500
5	BENAO	128.791.100	133.091.500	314.842.500	345.711.150	354.096.225
6	MUARA TEWEH	669.125.005	718.778.040	1.071.354.630	1.012.591.525	1.098.176.400
7	LANJAS	762.407.306	802.017.795	1.153.632.025	1.148.473.306	1.057.826.700
8	SEI RAHAYU	128.203.050	127.810.504	157.697.000	165.055.400	153.490.500
9	LEMO	115.634.025	118.724.439	184.381.300	173.677.098	133.266.000
10	BUTONG	201.334.550	275.901.450	486.902.500	644.858.000	514.226.450
11	BENANGIN	162.677.500	139.155.000	184.234.500	179.121.500	184.513.500
12	MAMPUAK	90.898.875	70.755.759	75.579.000	141.956.525	81.205.500
13	TUMPUNG LAUNG	334.337.500	315.177.750	472.815.000	524.729.025	511.332.525
14	KETAPANG	113.450.675	110.282.400	175.905.000	162.592.500	153.400.500
15	KANDUI	162.453.900	183.818.398	275.223.940	281.815.225	199.250.350
16	LAMPEONG	113.192.900	81.646.050	102.406.500	129.321.500	82.635.000
Jumlah		3.707.436.411	3.986.248.924	5.908.547.826	6.249.164.446	5.912.268.650

Dilihat pada table diatas, dana transfer BPJS ke Rekening FKTP Puskesmas se Barito Utara yang merupakan dana Kapitasi Puskesmas mengalami peningkatan di tahun 2014 sebesar Rp. 1.818.900.000,- menjadi Rp. 3.929.622.000,- di tahun 2015, dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan yang cukup signifikan, yaitu sebesar Rp. 5.908.547.826,-. Pemanfaatan dana tersebut untuk Jasa Pelayanan, belanja operasional dan belanja obat serta BMHP di FKTP Puskesmas.

Pada DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara terdapat kegiatan Jaminan Kesehatan Masyarakat pada Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, yang memberikan jaminan iuran peserta BPJS oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Barito Utara, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel II.16

**Dana Penunjang Jaminan Kesehatan berupa Pemberian Bantuan Iuran (PBI)
oleh Pemerintah Daerah pada Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
Tahun 2014-2020**

No	Tahun	Jumlah Peserta	Pagu	Realisasi	% Keu	% Fisik
1	2013	-	-	-	-	-
2	2014	10.078	1.604.330.000	1.414.558.825	88	100
3	2015	11.827	8.061.590.300	5.256.513.000	65	70
4	2016	32.646	8.561.131.330	8.554.763.269	100	100
5	2017	44.973	15.485.398.298	15.363.281.845	99	100
6	2018	55.978	16.785.845.551	16.365.613.800	97	100
7	2019	63.125	18.504.121.000	17.471.766.000	94	100



8	2020	62.943	31.597.272.000	25.566.889.500	81	100
---	------	--------	----------------	----------------	----	-----

II.4. KONDISI UMUM SARANA KERJA

Sarana kerja yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tergolong cukup memadai ini bisa terlihat dalam tabel di Bawah ini :

Tabel.II.18
Sarana Kerja Dinas Kesehatan

No	Uraian	Banyaknya	Satuan
1	Tanah		Ha/M2
2	Gedung	2	Unit
3	Listrik	2	Unit
4	Air	1	Unit
5	Telpon	5	Unit
6	Area parkir	1	Unit
7	Ruang rapat	1	Unit
8	Ruang arsip	-	-
9	Koperasi	-	-
10	Kantin	1	Buah
11	Musolla	1	Buah
12	Kendaraan roda 4	12	Unit
13	Kendaraan roda 2	38	Unit
14	Meja rapat	20	Buah
15	AC	29	Unit
16	Komputer pc	24	Unit
17	Komputer notebook	29	Unit
18	Meja kerja	20	Buah
19	Kursi kerja	66	Buah
20	Filling kabinet	8	Buah
21	Rak arsip	16	Buah
22	Infokus	2	Unit
23	Jaringan internet	4	Unit
23	Area taman luar	2	Unit
24	Lemari arsip	17	Buah

II.5. KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Indikator Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya mengemukakan ada/tidaknya kesenjangan/gap pelayanan kesehatan, target yang telah tercapai, faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan pelayanan ini, pada pelayanan mana saja target belum tercapai serta faktor yang mempengaruhi belum berhasilnya pelayanan tersebut. Hasil interpretasi ini ditujukan untuk menggambarkan



potensi dan permasalahan pelayanan Dinas kesehatan ditinjau dari kinerja pelayanan periode sebelumnya.

A. Capaian SPM Dinas Kesehatan

Gambaran kinerja pelayanan Dinas kesehatan dilihat dari capaian Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan pada tahun 2018-2020 dapat dilihat pada Tabel :

Tabel II.18
Pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
Tahun 2018 - 2020

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI		
			2018	2019	2020
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standart Pelayanan antenatal	100%	87,71%	91%	90%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	88,36%	90%	89%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	92,24%	105%	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	67,42%	73%	62%
5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	100%	100%	100%	66%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%	98%	103%	63%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	60,25%	33%	71%
8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	100%	48%	67%	47%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	36%	75%	58%
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat	100%	118%	100%	100%
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)	100%	73%	85%	47%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	28%

Dilihat pada table diatas, untuk tahun 2020 capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan ibu hamil sesuai standart pelayanan antenatal

Pelayanan ibu hamil (*antenatal care*) merupakan pemeriksaan kesehatan yang berikan kepada ibu hamil. Pelayanan ibu hamil (*antenatal care*) merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional yang meliputi pemeriksaan



kehamilan dengan standar pelayanan minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester dua dan 2 kali pada trimester tiga. Pemeriksaan antenatal pada ibu hamil dapat mendeteksi kelainan sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya". Pentingnya pelayanan antenatal ini karena setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah komplikasi setiap saat. Oleh karena itu ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya.

Pelayanan ibu hamil di Kabupaten Barito Utara tahun 2020 untuk kunjungan pertama (K1) sebanyak 2652 ibu hamil dari 2720 sasaran ibu hamil (97,5%) dan kunjungan keempat ibu hamil (K4) sebanyak 2459 ibu hamil dari 2720 sasaran ibu hamil (90,4%). Capaian ini sudah hampir mencangkup target standar pelayanan minimal yang ditetapkan yaitu 100%. Adapun standar pelayanan yang diperoleh ibu hamil adalah 10 T meliputi : Timbang berat badan dan ukur tinggi, Periksa tekanan darah, Periksa tinggi fundus uteri (puncak rahim), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT), Minum tablet zat besi, Tetapkan status gizi, Tes laboratorium, Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Tatalaksana kasus, Temu wicara persiapan rujukan. Sampai dengan akhir tahun 2020 masih terdapat beberapa desa yang belum memiliki tenaga bidan sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Hal ini menyebabkan ibu-ibu hamil pada desa-desa tersebut kurang memiliki akses terhadap pelayanan antenatal.

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara terus berupaya untuk memenuhi kebutuhan tenaga bidan pada beberapa desa melalui perekrutan tenaga kontrak dan pengajuan usulan tenaga baru. Promosi pelayanan Antenatal Care untuk ibu hamil terus digalakkan melalui kegiatan posyandu balita maupun kelas ibu Hamil.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin

Pemerintah berkewajiban memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar. Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta.



Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

Pelayanan kesehatan ibu bersalin yang ditangani oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Barito Utara Pada Tahun 2020 sebesar 88,95% (sebanyak 2.310 ibu bersalin dari 2.597 sasaran ibu bersalin yang ditetapkan pusat informasi dan data kementerian kesehatan). Dari data tersebut sebanyak 1545 (59,49%) ibu bersalin di fasilitas kesehatan dan 40,51% ibu bersalin di non fasilitas kesehatan (di rumah). Kegiatan pembinaan dan peningkatan kualitas pelayanan ibu bersalin terus ditingkatkan terutama dalam kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan persalinan. Selain itu dalam rangka menjalin jejaring upaya peningkatan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan juga dilakukan kegiatan kemitraan antara bidan dan dukun kampung sesuai pedoman pelaksanaan kemitraan.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta), Posyandu dan atau kunjungan rumah.

Pada tahun 2020 capaian pelayanan kesehatan bayi baru lahir telah mencapai target SPM (100%), untuk realisasi capaian pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 2.303 bayi baru lahir dari 2.230 sasaran bayi baru lahir yang ditetapkan oleh Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter



Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM. Pelayanan kesehatan, meliputi :

- a) Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun;
- b) Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun;
- c) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

Pada Tahun 2020 capaian pelayanan kesehatan balita di Kabupaten Barito Utara belum mencapai target 100%, untuk realisasi capaian pelayanan kesehatan balita sebesar 62,13% (sebanyak 7.300 balita dari 11.749 sasaran). Kegiatan revitalisasi posyandu sebagai suatu bentuk UKBM terus dilakukan agar Balita di Kabupaten Barito Utara mendapatkan akses pelayanan kesehatan.

5. Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkauan kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang dilakukan oleh Puskesmas.

Standar pelayanan penjangkauan kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :

- a) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);
- b) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas);
- c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut;
- d) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen;
- e) Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala;

Pada Tahun 2020 untuk capaian pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar belum memenuhi target 100%. Untuk realisasi capaian sebesar 66,12% (sebanyak 9.693 anak usia pendidikan dasar dari 14.659 sasaran).

6. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut

Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun ke atas sesuai standar adalah :

- a) Dilakukan sesuai kewenangan oleh :
 - 1) Dokter;
 - 2) Bidan;



- 3) Perawat;
 - 4) Nutrisionis/Tenaga Gizi;
 - 5) Kader Posyandu lansia/Posbindu
- b) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.
 - c) Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun.
 - d) Lingkup skrining adalah sebagai berikut :
 - 1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.
 - 2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
 - 3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah
 - 4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS).

7. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

Pada Tahun 2020 capaian program PTM untuk kegiatan pelayanan 36esehatan pada usia produktif dengan target sasaran 79.276 orang (100%) dengan realisasi sebesar 50.290 (63,44%), hal ini disebabkan terkendala oleh pandemi Covid-19 yang sedang di hadapi sehingga warga takut untuk melakukan pemeriksaan dan pelayanan menjadi kurang maksimal, kedepannya akan lebih ditingkatkan pelayanan tersebut dengan dukungan dana dan kemampuan SDM tenaga 36esehatan yang ada dilapangan agar pelayanan kepada masyarakat akan terus meningkat.

8. Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi

Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan 36esehatan sesuai standar adalah :

- a. Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun keatas;
- b. Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpakomplikasi memperoleh pelayanan 36esehatan sesuai standar dan upaya promosi 36esehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
- c. Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung,stroke,penyakit ginjal kronis) perlu dirujuk kefasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi;



- d. Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah :
- 1) Mengikuti panduan praktek klinik bagi dokter di FKTP
 - 2) Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita hipertensi di FKTP
 - 3) Pelayanan hipertensi sesuai standar meliputi : pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik dan pengelolaan farmakologis.
 - 4) Pelayanan kesehatan berstandar ini untuk mempertahankan darah normal untuk mencegah komplikasi jantung, stroke.

Cakupan pelayanan penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar didapat dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 tahun di bagi jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi Kabupaten/Kota dalam kurun waktu 1 tahun pada tahun yang sama.

Untuk capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2020 belum mencapai target SPM (100%), untuk Realisasi capaian penderita hipertensi sebesar 12.808 orang (46,99%) dari target 27.259 orang (100%), Capaian tersebut masih belum sesuai target yang diharapkan, hal ini disebabkan oleh masa pandemic covid-19 yang menyebabkan terjadinya penurunan skrining penderita Hipertensi dan juga kurangnya kesadaran penderita hipertensi untuk melakukan pemeriksaan dan monitoring tekanan darah di fasilitas kesehatan dan juga harus dilakukan penyuluhan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan dan monitoring tekanan darah secara teratur. Kami berupaya untuk terus melakukan upaya sosialisasi kepada masyarakat tentang akibat hipertensi dan pentingnya deteksi dini hipertensi, diperlukan juga tenaga kesehatan terutama yang dilapangan untuk lebih giat melakukan kerjasama lintas sektor agar upaya menurunkan angka penderita hipertensi yang merupakan salah satu dari indikator SPM. Selain hal tersebut Dukungan pendanaan untuk kegiatan program PTM sangat diperlukan untuk meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat.

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Penderita DM mendapatkan pelayanan sesuai standar adalah :

- a. Sasaran indicator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja
- b. Penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP



- c. Penduduk yang menderita DM dengan komplikasi dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
- d. Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi edukasi, aktifitas fisik, terapi nutrisi medis, intervensi farmakologis.

Pelayanan kesehatan sesuai standar didapat dari persentase jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 tahun di bagi jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun pada tahun yang sama. Pada Tahun 2020 Program Penyakit Tidak Menular (PTM) untuk capaian pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus yaitu sejumlah 3.468 orang (58,19%) dari target sasaran 5.960 orang (100%), Capaian pelayanan kesehatan penderita DM tahun 2020 tersebut masih belum mencapai target SPM (100%), hal ini disebabkan oleh masa pandemic covid-19 warga takut untuk memeriksakan diri ke Paskes yang menyebabkan terjadinya penurunan skrining penderita Diabetes Militus dan juga kurangnya kesadaran penderita DM untuk melakukan pemeriksaan dan monitoring gula darah jadi harus dilakukan kunjungan rumah untuk penderita dengan resiko tinggi serta penyuluhan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan dan monitoring gula darah secara teratur.

Upaya yang sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah dengan selalu mempromosikan gerakan masyarakat hidup sehat (Gernas) salah satunya dengan cara mengkonsumsi makanan dan minuman yang seimbang dan rutin melakukan aktivitas fisik. Kedepannya Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara akan terus berupaya mensosialisasikan / penyuluhan untuk mengajak masyarakat berpola hidup sehat, dan dukungan dana untuk kegiatan dimaksud.

10. Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah pelayanan kesehatan dan preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan ODGJ berat dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.

Pelayanan kesehatan jiwa oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerja. Pelayanan kesehatan ODGJ meliputi edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat, mencegah kesehatan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana.

Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerjanya yang mendapat



pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama. Pada tahun 2020 Program PTM untuk capaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) yaitu 151 orang (121,7%) dari target 124 orang (100%), hal ini sudah melampaui target, dan kedepannya kami akan terus meningkatkan pelayanan kesehatan kepada orang dengan gangguan jiwa berat.

11. Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TBC)

Penyakit *Tuberculosis* (TBC) merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (mortalitas) angka kejadian penyakit (morbiditas) maupun diagnosis dan terapinya. Sejak tahun 1993 penyakit ini telah dideklarasikan sebagai *Global Health Emergency* oleh *World Health Organization (WHO)* dimana penyakit *Tuberculosis* ini sebagai darurat kesehatan dunia karena jumlah penderita TBC Paru makin meningkat tiap tahunnya. Indonesia meruakan negara tropis yang sangat rentan untuk terjadi penularan penyakit TBC di tengah masyarakat, termasuk Kabupaten Barito Utara yang sampai saat ini masih ditemukan penderita baru TBC, hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel II.19

Rekapitulasi Data Penemuan Kasus TBC Paru di Kabupaten Barito Utara dari tahun 2019 –2020

No	Tahun	Target	Penemuan Kasus TBC Paru			Jumlah	% (BTA & Rontgen)
			Suspek	BTA(+)	Rontgen(+)		
1	2019	272	1210	119 (49%)	124 (51%)	243	89%
2	2020	317	428	89 (59%)	61 (41%)	156	47%

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2020

Untuk Perbandingan kasus TBC dua tahun terakhir berdasarkan dari tabel diatas dapat dilihat, bahwa untuk penemuan kasus TBC Paru pada tahun 2019 sebanyak 243 penderita, jumlah tersebut terdiri dari jumlah penderita TBC diagnosis BTA sebanyak 119 orang dan penderita TBC diagnosis Rontgent sebanyak 124 orang. Target temuan penderita TBC Paru pada tahun 2019 sebanyak 272 orang, sehingga dengan temuan penderita sebanyak 243 maka didapatkan hasil prosentase sebesar 89%. Semua penderita telah mendapat pengobatan sesuai dengan standar program TBC dari pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tim TBC Paru Puskesmas dan Rumah Sakit telah melakukan pogram pencegahan dan pengendalian penyakit menular TBC secara optimal. Dibandingkan tahun 2020 terjadi penurunan kasus penderita TBC dari 243 penderita TBC



menjadi 150 temuan penderita. Penurunan kasus ini disebabkan oleh masa pandemic covid-19 yang menyebabkan terjadinya penurunan skrining TBC.

Penyakit TBC Paru merupakan penyakit dengan pengobatan jangka panjang, oleh karena itu perlu adanya support atau dukungan selain dari tenaga kesehatan. Salah satunya adalah Pengawas Minum Obat (PMO). Peran dari PMO ini sangat penting karena PMO adalah individu yang lebih dekat dengan penderita selama 24 jam. Melalui PMO penderita TBC Paru terbantu dengan jadwal minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT), sehingga terhindar dari kejadian putus obat yang berisiko terjadinya resistensi terhadap pengobatan TBC Paru.

Kendala yang dihadapi pada program TBC selain karena masa pandemic covid-19 adalah mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) khususnya dibidang pemeriksaan laboratorium (Analisis). Keterbatasan SDM dari Analisis Laboratorium mempengaruhi dari jumlah temuan khususnya dalam hal pemeriksaan laboratorium TBC. Beberapa Puskesmas masih belum mempunyai SDM analisis diantaranya Puskesmas Lahei 1, Puskesmas Benao, Puskesmas Tumpang Laung dan Puskesmas Benangin. Diharapkan dengan adanya SDM analisis dapat menunjang dalam membantu peningkatan temuan penyakit TBC Paru. Selain itu juga masalah dalam system pelaporan yang terjadi transisi dari system pelaporan aplikasi SITT (Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu) beralih ke SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis). Beberapa Puskesmas masih belum melaporkan dengan menggunakan aplikasi baru SITB. Hal ini juga mempengaruhi jumlah atau data yang masuk ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Penderita suspek TBC pada tahun 2020 sebanyak 428 orang yang dilakukan pemeriksaan. Penurunan data suspek ini dikarenakan masa pandemic covid-19, pemeriksaan TBC ini dilakukan baik secara aktif maupun pasif. Pemeriksaan aktif merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan beserta kader kesehatan di desa untuk turun langsung ke lapangan atau dari rumah ke rumah (door to door) untuk mengambil sampel dahak warga. Kegiatan ini sangat membantu dalam hal deteksi dini penemuan kasus TBC Paru, sehingga dengan adanya deteksi dini maka pengobatan TBC Paru dapat segera diberikan untuk menurunkan angka kesakitan. Selain pengambilan dahak, dalam kegiatan pemeriksaan aktif ini petugas kesehatan dan kader juga memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit TBC Paru agar tidak terjadi penularan.

Pemeriksaan pasif juga dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) berdasarkan jumlah kunjungan pasien terduga TBC Paru. Pasien tersebut



dilakukan pemeriksaan guna mendiagnosis penyakit TBC Paru. Kedua pemeriksaan baik aktif dan pasif dilakukan untuk menunjang dalam hal penemuan kasus TBC Paru. Berikut grafik angka kesakitan BTA + tahun 2020:

Ditemukan penderita TBC pada tahun 2020 sebanyak 150 penderita. Target program TBC dilakukan oleh fasilitas kesehatan khususnya Puskesmas. Setiap penderita TBC yang terdiagnosis dilakukan pemeriksaan kontak serumah dengan memeriksa dahak anggota keluarga dan tetangga sekitar rumah penderita. Hal ini bertujuan untuk mengetahui penularan penyakit TBC.

12. Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit lain. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan.

Data kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, pada tahun 2019 terdapat 50.282 kasus HIV dengan persentase HIV laki-laki sebesar 64,50% dan perempuan sebesar 35,50%. Demikian halnya di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 53 kasus HIV, untuk Kabupaten Barito Utara jumlah kasus HIV pada tahun 2019 sebanyak 4 orang dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 15 orang. Peningkatan kasus ini di iringi dengan sistem skrining dan penyelidikan epidemiologi yang baik yang berorientasi pada pelayanan kesehatan pada masyarakat, sehingga semakin cepat terdeteksi semakin cepat juga pemberian pengobatan sehingga menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit HIV.

Pemeriksaan HIV/AIDS di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2020 dilakukan pada kelompok beresiko waria yang dilakukan oleh Puskesmas Muara Teweh bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Semua penderita yang telah dinyatakan reaktif HIV akan mendapatkan pengobatan ARV (Anti Viral Virus). Adapun faskes yang mendapatkan izin pengobatan mandiri HIV dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu Puskesmas Muara Teweh dan Puskesmas Lanjas. Kedepan perluasan izin pengobatan faskes yang lain dapat juga terlaksana, agar membantu kemudahan penderita dalam melakukan pengobatan dalam jangka panjang.

Kendala pada program HIV/AIDS di Kabupaten Barito Utara yaitu hanya dua faskes saja yang mendapatkan izin pengobatan yang sesuai standar oleh Kementerian Kesehatan



Republik Indonesia, keterbatasan sarana dan prasarana operasi khusus untuk penderita ODHA yang slama ini harus dirujuk ke RS Doris Sylvanus, serta belum mendapatkan izin operasional pengobatan mandiri untuk RSUD Muara Teweh.

B. Capaian Kinerja Sesuai RPJMD Tahun 2013-2020

Gambaran kinerja pelayanan Dinas kesehatan juga dapat dilihat dari capaian indicator kesehatan yang terdapat pada RPJMD tahun 2013-2020, dapat dilihat pada Tabel :



Tabel II.19
Capaian Kinerja Program Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sesuai RPJMD
Tahun 2013-2017

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun Ke-				
					Tahun					Tahun					Tahun				
					2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Angka Kematian Bayi				16	14	12	10	9	15	12	11	7		93,8	85,7	91,7	70,0	0,0
2	Angka kelangsungan hidup bayi				994	975	978	963	967	963	995	965	997	990	96,9	102,1	98,7	103,5	102,4
3	Angka kematian ibu				3	3	2	2	1	5	1	6	1		166,7	33,3	300,0	50,0	0,0
4	Usia Harapan Hidup				72,36	72,5	72,75	73	73,25	70,91	71,01	71,26	71,27	71,27	98,0	97,9	98,0	97,6	97,3
5	Balita Gizi Buruk				5	5	4	4	3	2	4	1	2		40,0	80,0	25,0	50,0	0,0
6	Rasio Posyandu persatuan Balita				0,05	0,05	0,09	0,11	0,13	167	169	170	171	171	334.000	338.000	188.889	155.455	131.538





C. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2013-2020

Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara selama tahun 2013-2020 fisik maupun keuangan untuk Belanja Langsung dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel II.20
Anggaran dan Realisasi Pendanaan (Belanja Langsung) Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara tahun 2013-2017

Uraian	Anggaran Pada tahun Ke -					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	%	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1 Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.674.413.100,-	3.026.289.839,-	3.986.485.986,-	4.148.311.842,-	6.462.585.100,-	2.189.931.579,-	2.710.516.473,-	2.688.058.983,-	3.668.028.048,-	5.493.863.551,-	81,9	89,6	67,4	88,4	85,0	26,18	27,29
1 Penyediaan Jasa Surat Menyurat	50.400.000,-	50.400.000,-	285.912.000	150.216.000,00	80.627.000,00	31.090.500,-	29.374.000,-	82.121.000,-	119.734.000,00	46.831.000,00	61,7	58,3	28,7	79,7	58,1	93,37	39,74
2 Penyediaan Jasa komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	120.600.000,-	152.775.000,-	243.925.000	348.837.000,78	1.213.800.000,47	93.228.129,-	126.266.322,-	161.297.351,-	184.834.359,00	964.325.610,00	77,3	82,6	66,1	53,0	79,4	94,33	124,87
3 Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	14.000.000,-	14.000.000,-	14.000.000	14.000.000,00	42.000.000,00	11.701.700,-	9.006.600,-	6.682.800,-	8.506.900,00	39.524.600,00	83,6	64,3	47,7	60,8	94,1	50,00	85,77
4 Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	259.180.000,-	317.830.000,-	607.038.400	719.558.400,00	946.230.000,00	252.120.000,-	303.720.000,-	606.538.400,-	675.518.400,00	927.965.000,00	97,3	95,6	99,9	93,9	98,1	40,92	42,23
5 Penyediaan jasa kebersihan kantor	228.000.000,-	228.000.000,-	276.000.000	276.000.000,00	267.000.000,00	228.000.000,-	228.000.000,-	229.000.000,-	260.000.000,00	264.000.000,00	100,0	100,0	83,0	94,2	98,9	4,45	3,88
6 Penyediaan Alat Tulis Kantor	139.298.450,-	139.298.450,-	126.918.100	136.918.100,00	131.918.100,00	137.962.150,-	139.159.775,-	80.126.475,-	136.802.500,00	112.309.500,00	99,0	99,9	63,1	99,9	85,1	1,17	2,82



7	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	103.500.000,-	143.500.000,-	143.500.000	153.500.000,00	148.500.000,00	101.131.550,-	135.623.520,-	77.311.950,-	95.441.000,00	103.523.050,00	97,7	94,5	53,9	62,2	69,7	10,59	5,76
8	Penyediaan komponen instalasi listrik/ Penerangan bangunan kantor	113.225.000,-	88.000.000,-	159.000.000	39.000.000,00	48.500.000,00	44.852.000,-	74.476.700,-	135.759.000,-	17.951.500,00	35.090.500,00	39,6	84,6	85,4	46,0	72,4	1,82	39,26
9	Penyediaan peralatan & perlengkapan kantor	32.000.000,-	32.000.000,-	41.600.000	41.600.000,00	49.000.000,00	29.082.450,-	31.998.250,-	28.583.000,-	41.233.300,00	39.647.700,00	90,9	100,0	68,7	99,1	80,9	11,95	9,94
10	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan Perundang-Undangan	35.000.000,-	30.000.000,-	65.000.000	65.000.000,00	78.000.000,00	29.895.000,-	29.790.000,-	50.640.000,-	57.612.000,00	77.759.000,00	85,4	99,3	77,9	88,6	99,7	30,60	29,59
11	Penyediaan bahan logistik kantor	15.000.000,-	90.000.000,-	55.000.000	190.000.000,00	110.000.000,00	13.256.000,-	42.778.500,-	48.960.000,-	153.595.000,00	107.264.000,00	88,4	47,5	89,0	80,8	97,5	166,1	105,18
12	Penyediaan makanan & minuman	102.000.000,-	82.000.000,-	127.000.000	127.000.000,00	177.000.000,00	66.425.500,-	80.391.000,-	79.883.000,-	122.111.000,00	176.113.500,00	65,1	98,0	62,9	96,2	99,5	18,66	29,37
13	Rapat-rapat Koordinasi & konsultasi ke Luar daerah	251.347.500,-	330.374.240,-	420.891.986	524.439.341,00	481.610.000,00	240.109.300,-	326.827.006,-	344.143.559,-	523.871.089,00	401.632.446,00	95,5	98,9	81,8	99,9	83,4	18,82	17,58
14	Penyediaan Jasa PNS dan Non PNS	639.013.600,-	643.213.600,-	928.600.500	500.200.000,00	2.028.400.000,00	370.375.300,-	502.325.300,-	193.250.000,-	409.000.000,00	1.578.823.645,00	58,0	78,1	20,8	81,8	77,8	76,10	92,94
15	Sewa Gedung dan Peralatan Kantor	7.400.000,-	127.400.000,-	437.900.000			2.400.000,-	113.400.000,-	4.200.000,-			32,4	89,0	1,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	Rapat-rapat Koordinasi & konsultasi ke dalam daerah	564.448.550,-	557.498.549,-	54.200.000	673.043.000,00	660.000.000,00	538.302.000,-	537.379.500,-	559.562.448,-	672.817.000,00	619.054.000,00	95,4	96,4	1032,4	100,0	93,8	262,0	4,05
17	Penyediaan Jasa keamanan				189.000.000,00	-				189.000.000,00			#DIV/0!	#DIV/0!	100,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!



	gedung dan kantor																	
2	Program Peningkatan Sarana&Prasarana Aparatur	1.752.195.000,-	2.735.329.100,-	2.784.464.750,-	3.598.610.000,-	3.128.062.482,-	1.535.794.800,-	2.578.034.820,-	2.062.586.986,-	3.046.615.431,-	1.904.567.359,-	87,6	94,2	74,1	84,7	60,9	18,52	14,52
1	Pembangunan gedung kantor	108.625.000,-	485.875.000,-	1.070.475.000	42.000.000,00	661.090.000,00	108.575.000,-	472.710.250,-	921.373.700,-	41.500.000,00	636.221.000,00	100,0	97,3	86,1	98,8	96,2	461,3	441,96
2	Pembangunan rumah dinas	75.000.000,-					68.565.500,-					91,4	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	551.150.000,-	907.014.100,-	708.225.000	533.000.000,00	757.160.000,00	412.920.000,-	852.766.281,-	407.761.250,-	496.675.000,00	276.020.000,00	74,9	94,0	57,6	93,2	36,5	14,99	7,93
4	Pengadaan Sarana dan Prasarana UPTD. Laboratorium Kesehatan	50.000.000,-	50.000.000,-	54.725.000	117.860.000,00		49.572.000,-	0,-	54.725.000,-	113.240.058,00		99,1	0,0	100,0	96,1	#DIV/0!	6,20	#DIV/0!
5	Pemeliharaan rutin / Berkala gedung Kantor	707.420.000,-	993.940.000,-	450.564.750	1.492.550.000,00	225.780.000,00	700.338.300,-	979.895.661,-	387.678.000,-	1.402.519.000,00	223.363.000,00	99,0	98,6	86,0	94,0	98,9	33,06	39,30
6	Pemeliharaan rutin / Berkala Kendaraan dinas/Operasional	250.000.000,-	278.500.000,-	462.475.000	785.000.000,00	689.821.482,00	186.209.000,-	252.727.628,-	286.079.036,-	490.043.890,00	369.764.497,00	74,5	90,7	61,9	62,4	53,6	33,77	23,92
7	Pemeliharaan rutin / Berkala Peralatan gedung Kantor	10.000.000,-	20.000.000,-	38.000.000	61.000.000,00	78.211.000,00	9.615.000,-	19.935.000,-	4.970.000,-	60.700.500,00	77.000.000,00	96,2	99,7	13,1	99,5	98,5	69,69	295,11
8	Pengadaan Kendaraan dinas/operasional				457.200.000,00					414.296.000,00		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	90,6	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Pengadaan instalasi listrik				50.000.000,00	50.000.000,00				5.000.000,00	49.000.000,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	10,0	98,0	#DIV/0!	#DIV/0!



10	Pemeliharaan rutin / Berkala Kendaraan Mobil Jabatan				60.000.000,00					22.640.983,00		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	37,7	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	Pengadaan Peralatan Rumah Jabatan / Dinas					170.000.000,00					49.562.500,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	29,2	#DIV/0!	#DIV/0!
12	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan rumah jabatan/dinas					366.000.000,00					223.636.362,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	61,1	#DIV/0!	#DIV/0!
13	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor					130.000.000,00						#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Program Peningkatan disiplin aparatur	216.295.000,-	286.325.000,-	328.300.000,-	405.260.000,-	170.660.000,-	199.145.000,-	260.621.000,-	297.570.000,-	378.071.000,-	169.684.800,-	92,1	91,0	90,6	93,3	99,4	3,15	4,25
1	Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	216.295.000,-	286.325.000,-	328.300.000	405.260.000,00	170.660.000,00	199.145.000,-	260.621.000,-	297.570.000,-	378.071.000,00	169.684.800,00	92,1	91,0	90,6	93,3	99,4	3,15	4,25
4	Prgram Fasilitas Pindah / Purna tugas PNS	0,-			-		0,-					#DIV/0!						
1	Pemulangan pegawai yang pensiun	0,-					0,-					#DIV/0!						
5	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	188.025.000,-	186.050.000,-	235.650.000,-	215.558.865,-	222.000.000,-	159.429.500,-	140.612.000,-	155.641.000,-	106.302.000,-	187.045.000,-	84,8	75,6	66,0	49,3	84,3	5,02	10,79
1	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	188.025.000,-	186.050.000,-	235.650.000	215.558.865,00	222.000.000,00	159.429.500,-	140.612.000,-	155.641.000,-	106.302.000,00	187.045.000,00	84,8	75,6	66,0	49,3	84,3	5,02	10,79
6	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	38.250.000,-	38.250.000,-	53.800.000,-	97.050.000,-	50.850.000,-	32.400.000,-	29.000.000,-	43.885.000,-	43.922.500,-	41.130.000,-	84,7	75,8	81,6	45,3	80,9	18,36	8,64



1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja & Ikhtisar realisasi Kinerja SKPD	2.500.000,-	2.500.000,-	2.500.000	40.700.000,00	2.500.000,00	0,-	0,-	2.500.000,-	2.500.000,00	2.500.000,00	0,0	0,0	100,0	6,1	100,0	358,5	#DIV/0!
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Semesteran	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,00	1.955.000,00	100,0	100,0	100,0	100,0	65,2	-	-8,71
3	Penyusunan pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,-	3.000.000,00	1.925.000,00	100,0	100,0	100,0	100,0	64,2	-	-8,96
4	Penyusunan Pelaporan keuangan akhir tahun	3.000.000,-	3.000.000,-	11.500.000	5.000.000,00	5.000.000,00	3.000.000,-	3.000.000,-	11.000.000,-	5.000.000,00	5.000.000,00	100,0	100,0	95,7	100,0	100,0	56,70	53,03
5	Penyusunan RKA-SKPD/DPA-SKPD	17.250.000,-	13.750.000,-	19.000.000	27.000.000,00	19.000.000,00	14.250.000,-	12.350.000,-	10.500.000,-	13.500.000,00	12.500.000,00	82,6	89,8	55,3	50,0	65,8	7,59	-1,79
6	Penyusunan LAKIP SKPD	9.500.000,-	13.000.000,-	9.550.000	9.550.000,00	9.550.000,00	9.150.000,-	7.650.000,-	9.223.000,-	8.433.000,00	9.000.000,00	96,3	58,8	96,6	88,3	94,2	2,58	0,58
7	Penyusunan LKPJ SKPD			5.250.000	8.800.000,00	8.800.000,00			4.662.000,-	8.489.500,00	8.250.000,00	#DIV/0!	#DIV/0!	88,8	96,5	93,8	#DIV/0!	#DIV/0!
7	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1.779.486.000,-	1.351.289.318,-	1.320.491.500,-	11.915.078.500,-	3.636.807.701,-	719.657.570,-	1.262.904.190,-	1.139.125.906,-	8.957.400.433,-	3.424.692.111,-	40,4	93,5	86,3	75,2	94,2	176,6	172,56
1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	151.376.000,-	113.525.165,-	119.241.500,-	201.750.000,00	764.057.201,00	56.997.364,-	108.730.000,-	101.413.628,-	196.421.000,00	621.950.469,00	37,7	95,8	85,0	97,4	81,4	81,99	98,59
2	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	85.000.000,-	42.662.500,-	19.310.000,-	9.800.000,00	3.324.000,00	75.454.770,-	34.659.400,-	13.938.200,-	9.800.000,00	3.324.000,00	88,8	81,2	72,2	100,0	100,0	-54,97	-52,41
3	Peningkatan keterjangkauan harga obat dan	20.000.000,-	45.000.000,-	35.800.000,-	66.478.500,00	19.920.000,00	14.075.000,-	32.154.400,-	34.842.000,-	65.946.000,00	19.920.000,00	70,4	71,5	97,3	99,2	100,0	30,05	39,07



	perbekalan kesehatan																	
4	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	20.000.000,-	20.000.000,-	20.000.000,-	15.200.000,00	8.000.000,00	19.305.000,-	13.025.600,-	9.558.800,-	14.700.000,00	7.890.000,00	96,5	65,1	47,8	96,7	98,6	-	-
5	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	22.500.000,-	22.500.000,-	22.500.000,-	29.690.000,00	9.000.000,00	17.675.000,-	0,-	22.475.000,-	29.555.000,00	8.997.000,00	78,6	0,0	99,9	99,5	100,0	-	-
6	Pembinaan secara berkala terhadap sarana distribusi obat-obatan	10.600.000,-	20.600.000,-	20.600.000,-	22.985.000,00	43.725.500,00	9.926.800,-	20.460.600,-	15.240.000,-	22.985.000,00	43.575.000,00	93,6	99,3	74,0	100,0	99,7	49,04	55,25
7	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	1.470.010.000,-	1.087.001.653,-	1.083.040.000,-	11.569.175.000,00	2.788.781.000,00	526.223.636,-	1.053.874.190,-	941.658.278,-	8.617.993.433,00	2.719.035.642,00	35,8	97,0	86,9	74,5	97,5	216,4	209,09
8	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	1.574.900.000,-	1.683.900.000,-	1.410.820.000,-	1.149.063.500,-	535.431.000,-	1.011.999.100,-	1.434.975.000,-	1.368.017.000,-	1.138.734.260,-	505.088.998,-	64,3	85,2	97,0	99,1	94,3	-	-
1	Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	43.500.000,-	43.500.000,-	41.920.000	41.920.000,00	16.768.000,00	33.031.200,-	43.372.200,-	41.920.000,-	41.495.000,00	16.738.000,00	75,9	99,7	100,0	99,0	99,8	-	-
2	Perbaikan Gizi Masyarakat	60.000.000,-	60.000.000,-	48.000.000	61.300.000,00	24.520.000,00	59.500.000,-	38.191.000,-	47.677.800,-	60.200.000,00	22.920.000,00	99,2	63,7	99,3	98,2	93,5	-	-
3	Revitalisasi sistem kesehatan	25.000.000,-	25.000.000,-	20.000.000	20.000.000,00	8.000.000,00	22.562.600,-	24.271.000,-	19.995.000,-	19.555.000,00	7.775.000,00	90,3	97,1	100,0	97,8	97,2	-	-
4	Jaminan pemeliharaan kesehatan	365.000.000,-	360.000.000,-	282.000.000	282.000.000,00	112.800.000,00	295.404.400,-	264.846.700,-	277.440.400,-	279.520.000,00	110.945.000,00	80,9	73,6	98,4	99,1	98,4	-	-
5	Peningkatan Manajemen Puskesmas	1.051.400.000,-	1.140.400.000,-	959.400.000	668.263.500,00	298.760.000,00	572.051.900,-	1.010.846.100,-	921.768.000,-	662.801.900,00	274.179.000,00	54,4	88,6	96,1	99,2	91,8	-	-



6	Pelayanan Kesehatan Haji	30.000.000,-	30.000.000,-	20.000.000	55.580.000,00	61.328.000,00	29.449.000,-	28.542.600,-	39.234.800,-	55.231.360,00	59.281.998,00	98,2	95,1	196,2	99,4	96,7	38,73	20,62
7	Peningkatan Pelayanan Desa Siaga		25.000.000,-	39.500.000	20.000.000,00	13.255.000,00		24.905.400,-	19.981.000,-	19.931.000,00	13.250.000,00	#DIV/0!	99,6	50,6	99,7	100,0	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	17.500.000,-	21.000.000,-	16.000.000,-	12.000.000,-	24.700.000,-	8.488.000,-	6.174.600,-	10.015.000,-	11.995.000,-	24.398.358,-	48,5	29,4	62,6	100,0	98,8	19,26	39,53
1	Fasilitasi Pengembangan dan penelitian Teknologi Produksi Tanaman Obat	10.000.000,-	13.500.000,-	8.500.000,-	6.000.000,00	19.900.000,00	1.500.000,-	1.800.000,-	2.525.000,-	6.000.000,00	19.598.358,00	15,0	13,3	29,7	100,0	98,5	50,05	106,14
2	Pembinaan Terhadap Industri Obat Tradisional	7.500.000,-	7.500.000,-	7.500.000,-	6.000.000,00	4.800.000,00	6.988.000,-	4.374.600,-	7.490.000,-	5.995.000,00	4.800.000,00	93,2	58,3	99,9	99,9	100,0	-10,00	-1,52
10	Program Penyelenggaraan Pengadaan Tanah bagi Pembangunan untuk Kepentingan umum yang bersumber dari APBD	-	-	100.000.000	100.000.000	-	-	-	-	17.290.000	-	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0	17,3	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Pelaksanaan Pengadaan Tanah			100.000.000,-	100.000.000,00				0,-	17.290.000,00		#DIV/0!	#DIV/0!	0,0	17,3	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	Program Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat	286.000.000,-	291.400.000,-	351.400.000,-	480.490.000,-	231.220.000,-	254.554.400,-	278.570.600,-	338.223.000,-	476.740.000,-	229.575.000,-	89,0	95,6	96,3	99,2	99,3	1,83	4,99
1	Pengembangan media promosi& Informasi sadar hidup sehat	96.000.000,-	90.000.000,-	157.000.000,-	169.350.000,00	76.500.000,00	95.610.000,-	89.875.000,-	156.950.000,-	167.645.000,00	76.455.000,00	99,6	99,9	100,0	99,0	99,9	5,31	5,26



2	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tentang pola hidup sehat	35.000.000,-	37.000.000,-	40.000.000,-	58.100.000,00	28.520.000,00	29.700.000,-	34.603.600,-	33.094.000,-	58.060.000,00	28.050.000,00	84,9	93,5	82,7	99,9	98,4	2,04	8,97
3	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	25.000.000,-	25.000.000,-	25.000.000,-	24.265.000,00	10.000.000,00	23.730.000,-	23.414.800,-	24.870.000,-	24.255.000,00	9.930.000,00	94,9	93,7	99,5	100,0	99,3	-15,43	-14,16
4	Expose Data	25.000.000,-	25.000.000,-	15.000.000,-	19.800.000,00	9.640.000,00	8.417.400,-	24.211.600,-	9.664.000,-	19.185.000,00	9.065.000,00	33,7	96,8	64,4	96,9	94,0	-14,83	43,33
5	Pendataan dan Pemetaan PHBS	30.000.000,-	50.200.000,-	50.200.000,-	51.400.000,00	20.560.000,00	29.995.600,-	44.681.800,-	49.930.000,-	50.160.000,00	20.430.000,00	100,0	89,0	99,5	97,6	99,4	2,43	0,47
6	Promkes Penyakit Menular	25.000.000,-	20.000.000,-	20.000.000,-	-	31.830.000,00	24.165.000,-	19.314.600,-	19.700.000,-	-	31.475.000,00	96,7	96,6	98,5	#DIV/0!	98,9	#DIV/0!	#DIV/0!
7	Promkes Gizi Seimbang	25.000.000,-	22.200.000,-	22.200.000,-	75.825.000,00	25.770.000,00	18.241.400,-	20.699.600,-	22.040.000,-	75.745.000,00	25.770.000,00	73,0	93,2	99,3	99,9	100,0	41,09	49,41
8	Promkes Penyalahgunaan Narkoba	25.000.000,-	22.000.000,-	22.000.000,-	81.750.000,00	28.400.000,00	24.695.000,-	21.769.600,-	21.975.000,-	81.690.000,00	28.400.000,00	98,8	99,0	99,9	99,9	100,0	48,58	48,90
1 2	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	195.000.000,-	183.662.500,-	146.930.000,-	132.980.000,-	63.732.000,-	116.408.100,-	146.207.400,-	146.571.350,-	131.080.000,-	54.796.000,-	59,7	79,6	99,8	98,6	86,0	-21,85	-10,73
1	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat kurang gizi	50.000.000,-	50.000.000,-	40.000.000,-	51.050.000,00	20.960.000,00	42.838.200,-	35.618.200,-	39.804.000,-	49.165.000,00	15.050.000,00	85,7	71,2	99,5	96,3	71,8	-12,83	-12,74
2	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	95.000.000,-	90.000.000,-	72.000.000,-	47.000.000,00	28.800.000,00	32.036.900,-	74.550.600,-	71.900.650,-	46.985.000,00	27.851.000,00	33,7	82,8	99,9	100,0	96,7	-24,68	13,44



3	Usaha perbaikan gizi masyarakat	50.000.000,-	43.662.500,-	34.930.000,-	34.930.000,00	13.972.000,00	41.533.000,-	36.038.600,-	34.866.700,-	34.930.000,00	11.895.000,00	83,1	82,5	99,8	100,0	85,1	-	-
																	23,17	20,56
13	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	350.000.000,-	383.662.500,-	374.035.000,-	179.460.000,-	109.394.000,-	322.720.450,-	311.725.200,-	246.193.900,-	155.495.000,-	106.719.800,-	92,2	81,2	65,8	86,6	97,6	-	-
																	20,99	23,16
1	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	350.000.000,-	383.662.500,-	374.035.000,-	179.460.000,00	109.394.000,00	322.720.450,-	311.725.200,-	246.193.900,-	155.495.000,00	106.719.800,00	92,2	81,2	65,8	86,6	97,6	-	-
																	20,99	23,16
14	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	566.900.000,-	639.650.000,-	868.340.000,-	1.218.527.970,-	729.018.318,-	483.697.556,-	529.946.050,-	832.191.100,-	1.144.445.920,-	689.507.988,-	85,3	82,8	95,8	93,9	94,6	12,19	16,09
1	Penyemprotan/Fogging Sarang nyamuk	170.000.000,-	170.000.000,-	317.500.000,-	243.599.200,00	108.000.000,00	160.809.000,-	147.111.500,-	314.965.300,-	219.656.000,00	92.823.000,00	94,6	86,5	99,2	90,2	85,9	1,96	4,39
2	Pengadaan vaksin penyakit menular	57.000.000,-	85.000.000,-	173.500.000,-	63.700.000,00	68.380.000,00	54.853.556,-	84.030.950,-	165.148.000,-	51.895.000,00	60.793.520,00	96,2	98,9	95,2	81,5	88,9	24,33	24,57
3	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	220.000.000,-	220.000.000,-	208.740.000,-	177.840.000,00	44.400.000,00	190.114.000,-	187.653.000,-	198.207.000,-	158.400.000,00	40.860.500,00	86,4	85,3	95,0	89,1	92,0	-	-
																	23,74	22,49
4	Pelatihan teknis P2ML, 2 pencegahan penyakit dan surveillance	45.000.000,-	44.750.000,-	57.800.000,-	316.382.000,00	197.145.518,00	22.295.000,-	31.708.000,-	47.666.000,-	311.271.750,00	189.860.000,00	49,5	70,9	82,5	98,4	96,3	109,5	151,64
5	Sero Survey dan penyuluhan HIV/AIDS	18.800.000,-	45.000.000,-	12.900.000,-	36.215.855,00	104.252.800,00	17.314.000,-	43.719.200,-	12.900.000,-	36.215.855,00	100.589.219,00	92,1	97,2	100,0	100,0	96,5	109,1	110,13
6	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan	56.100.000,-	18.800.000,-	41.800.000,-	63.870.000,00	19.120.000,00	38.312.000,-	18.483.400,-	40.080.000,-	63.825.000,00	19.052.999,00	68,3	98,3	95,9	99,9	99,6	9,65	13,55



	Pemberantasan Penyakit																	
7	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit		56.100.000,-	56.100.000,-	34.090.000,00	31.560.000,00		17.240.000,-	53.224.800,-	20.351.400,00	29.900.000,00	#DIV/0!	30,7	94,9	59,7	94,7	#DIV/0!	#DIV/0!
8	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit				282.830.915,00	22.720.000,00				282.830.915,00	22.433.000,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,0	98,7	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana dan Pemberantasan Penyakit					133.440.000,00					133.195.750,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	99,8	#DIV/0!	#DIV/0!
15	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	267.175.000,-	403.175.000,-	340.340.000,-	311.340.000,-	1.943.143.000,-	168.746.000,-	292.040.000,-	335.390.800,-	308.635.000,-	1.485.306.120,-	63,2	72,4	98,5	99,1	76,4	137,7	115,30
1	Penyusunan standar kesehatan	24.500.000,-	24.500.000,-	19.600.000,-	19.600.000,00	7.840.000,00	0,-	0,-	19.530.000,-	19.590.000,00	7.735.000,00	0,0	0,0	99,6	99,9	98,7	-20,00	#DIV/0!
2	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	44.000.000,-	44.000.000,-	29.000.000,-	-	11.600.000,00	0,-	0,-	26.295.000,-	-	11.595.000,00	0,0	0,0	90,7	#DIV/0!	100,0	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Pelayanan Kesehatan sekolah	32.075.000,-	32.075.000,-	25.660.000,-	25.660.000,00	10.264.000,00	15.600.000,-	23.543.200,-	24.418.800,-	22.985.000,00	10.255.000,00	48,6	73,4	95,2	89,6	99,9	-20,00	-1,65



6	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	83.300.000,-	151.300.000,-	133.040.000,-	133.040.000,-	956.719.500,-	76.573.000,-	134.248.400,-	132.573.500,-	133.030.000,-	727.860.560,-	91,9	88,7	99,6	100,0	76,1	172,1	130,39
1	Pelayanan Operasi Katarak	30.000.000,-	60.000.000,-	60.000.000,-	60.000.000,00	24.000.000,00	29.825.000,-	57.236.400,-	59.606.000,-	59.990.000,00	23.975.000,00	99,4	95,4	99,3	100,0	99,9	10,00	9,16
2	Pelayanan sunatan massal	26.650.000,-	45.650.000,-	36.520.000,-	36.520.000,00	14.608.000,00	21.891.200,-	31.429.600,-	36.447.500,-	36.520.000,00	14.408.000,00	82,1	68,8	99,8	100,0	98,6	-2,18	-0,20
3	Penyediaan obat dan pengobatan gratis	26.650.000,-	45.650.000,-	36.520.000,-	36.520.000,00	918.111.500,00	24.856.800,-	45.582.400,-	36.520.000,-	36.520.000,00	689.477.560,00	93,3	99,9	100,0	100,0	75,1	616,32	462,86
7	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya	3.820.857.000,-	4.614.930.276,-	5.455.788.660,-	25.357.684.655,-	19.667.319.867,-	3.740.883.235,-	4.406.693.623,-	3.958.151.200,-	22.773.735.175,-	18.736.324.353,-	97,9	95,5	72,5	89,8	95,3	95,34	116,31
1	Pembangunan Puskesmas Pembantu	805.700.000,-	673.050.000,-	674.875.000,-	711.350.000,00	200.000.000,00	787.600.000,-	594.684.000,-	570.838.000,-	708.652.000,00	195.993.513,00	97,8	88,4	84,6	99,6	98,0	-20,67	-19,18
2	Pengadaan Puskesmas Keliling	87.500.000,-	293.325.000,-	605.875.000,-	799.675.000,00	10.863.079.221,00	85.359.235,-	273.025.000,-	170.941.000,-	782.822.000,00	10.806.653.459,00	97,6	93,1	28,2	97,9	99,5	408,0	455,22
3	Pembangunan Posyandu, Poskesdes, Polindes	44.600.000,-	58.941.798,-	200.000.000,-	9.615.550.000,00	4.849.240.646,00	43.873.000,-	58.450.000,-	0,-	9.295.857.500,00	4.059.563.381,00	98,4	99,2	0,0	96,7	83,7	1.232,	#DIV/0!
4	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	195.459.000,-	202.000.000,-	1.366.337.500,-	7.208.937.500,00	3.755.000.000,00	192.723.000,-	201.550.000,-	1.207.498.000,-	5.809.285.175,00	3.674.114.000,00	98,6	99,8	88,4	80,6	97,8	239,8	212,01
5	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu	528.900.000,-	343.950.000,-	2.608.701.160,-	1.077.125.000,00		514.345.000,-	318.690.000,-	2.008.874.200,-	874.778.000,00		97,2	92,7	77,0	81,2	#DIV/0!	116,1	83,96



6	Pemeliharaan rutin/berkala sarana & prasarana Puskesmas	696.750.000,-	249.669.964,-		2.771.192.155,00	-	681.385.000,-	244.205.000,-		2.410.196.500,00	-	97,8	97,8	#DIV/0!	87,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	Pemeliharaan rutin/berkala sarana & prasarana Puskesmas Pembantu	402.125.000,-	728.450.000,-		1.241.200.000,00		396.698.000,-	671.555.000,-		1.238.328.000,00		98,7	92,2	#DIV/0!	99,8	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Dinas Dokter&Paramedis Puskesmas/pustu	719.448.000,-	824.093.514,-		47.355.000,00		704.845.000,-	819.386.623,-		-		98,0	99,4	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Peningkatan Puskesmas Perawatan Mampu (Poned)	340.375.000,-	671.300.000,-		1.885.300.000,00		334.055.000,-	668.679.000,-		1.653.816.000,00		98,1	99,6	#DIV/0!	87,7	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	Pemeliharaan rutin/berkala Rumah Dinas Dokter&Paramedis Puskesmas/pustu		570.150.000,-					556.469.000,-				#DIV/0!	97,6	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18	PROGRAAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/ RUMAH SAKIT PARU-PARU/RUMAH SAKIT MATA	-	-	-	-	30.500.250.000	-	-	-	-	25.718.931.176	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	84,3	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Pengadaan alat-alat kesehatan Rumah Sakit (DAK)	0	0	0	0	30.143.250.000,00					25.382.431.176,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	84,2	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Pengadaan ambulance/mobil jenazah (DAK)	0	0	0	0	357.000.000,00					336.500.000,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	94,3	#DIV/0!	#DIV/0!



19	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	50.000.000,-	66.000.000,-	38.300.000,-	38.300.000,-	15.320.000,-	19.464.400,-	34.072.200,-	38.211.700,-	38.256.700,-	10.199.000,-	38,9	51,6	99,8	99,9	66,6	-17,49	3,49
1	Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan	50.000.000,-	50.000.000,-	25.500.000,-	25.500.000,00	10.200.000,00	19.464.400,-	18.118.000,-	25.436.700,-	25.456.700,00	10.199.000,00	38,9	36,2	99,8	99,8	100,0	-27,25	-6,59
2	Pelayanan Kesehatan		16.000.000,-	12.800.000,-	12.800.000,00	5.120.000,00		15.954.200,-	12.775.000,-	12.800.000,00		#DIV/0!	99,7	99,8	100,0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!
20	Program Pengawasan dan Pengendalian Keamanan Kesehatan Makanan	31.200.000,-	31.200.000,-	31.200.000,-	26.750.000,-	15.580.000,-	17.161.000,-	18.672.000,-	30.200.000,-	21.500.000,-	11.580.000,-	55,0	59,8	96,8	80,4	74,3	-14,00	-1,10
1	Pelatihan PKP Bagi Pemilik / Penanggung Jawab IRTP	16.700.000,-	16.700.000,-	16.700.000,-	16.700.000,00	7.680.000,00	16.661.000,-	16.674.000,-	16.670.000,-	16.700.000,00	7.680.000,00	99,8	99,8	99,8	100,0	100,0	-13,50	-13,44
2	Audit sarana IRTP dalam rangka pemberian piagam Bintang I Keamanan Pangan	2.500.000,-	2.500.000,-	2.500.000,-	2.500.000,00	-	500.000,-	1.998.000,-	2.380.000,-	-		20,0	79,9	95,2	0,0	#DIV/0!	-25,00	#DIV/0!
3	Pemeriksaan formalin dan bahan berbahaya lainnya	12.000.000,-	12.000.000,-	12.000.000,-	7.550.000,00	7.900.000,00	0,-	0,-	11.150.000,-	4.800.000,00	3.900.000,00	0,0	0,0	92,9	63,6	49,4	-8,11	#DIV/0!
21	Program Peningkatan Kesehatan Ibu Melahirkan Dan Anak	205.000.000,-	205.000.000,-	164.000.000,-	235.480.000,-	107.312.000,-	161.768.600,-	163.603.600,-	160.380.600,-	231.285.000,-	94.235.000,-	78,9	79,8	97,8	98,2	87,8	-7,71	-3,97
1	Pendidikan dan pelatihan perawatan anak dan balita	45.000.000,-	45.000.000,-	36.000.000,-	48.400.000,00	19.360.000,00	15.329.000,-	32.118.800,-	35.850.000,-	48.150.000,00	13.300.000,00	34,1	71,4	99,6	99,5	68,7	-11,39	20,77
2	Peningkatan kualitas pelayanan	55.000.000,-	55.000.000,-	44.000.000,-	62.390.000,00	24.956.000,00	48.411.000,-	44.746.600,-	41.590.600,-	61.760.000,00	23.575.000,00	88,0	81,4	94,5	99,0	94,5	-9,55	-6,99



	kesehatan ibu dan anak																	
3	Pengumpulan bahan informasi tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak	55.000.000,-	55.000.000,-	53.600.000,-	54.100.000,00	34.760.000,00	51.113.200,-	42.134.000,-	52.855.000,-	51.290.000,00	29.200.000,00	92,9	76,6	98,6	94,8	84,0	-	-
4	Pendidikan dan Pelatihan Kebidanan	50.000.000,-	50.000.000,-	30.400.000,-	70.590.000,00	28.236.000,00	46.915.400,-	44.604.200,-	30.085.000,-	70.085.000,00	28.160.000,00	93,8	89,2	99,0	99,3	99,7	8,25	8,91
2	Program Penunjang Jaminan Kesehatan Masyarakat	415.000.000,-	3.448.208.000,-	13.433.100.835,-	10.931.457.042,-	16.842.283.695,-	410.176.200,-	2.689.949.390,-	6.768.363.300,-	10.924.082.581,-	16.713.453.576,-	98,8	78,0	50,4	99,9	99,2	263,9	205,45
1	Pengelolaan Administrasi Jamkesmas	39.250.000,-	39.250.000,-	79.450.000,-	84.048.600,00		38.828.000,-	38.236.000,-	78.703.200,-	83.422.600,00		98,9	97,4	99,1	99,3	#DIV/0!	2,05	2,58
2	Penyusunan Rencana Kerja/Teknis Program Jamkesmas	26.100.000,-	26.100.000,-	66.100.000,-	66.100.000,00	26.440.000,00	25.991.500,-	25.456.000,-	61.703.700,-	66.025.600,00	26.436.334,00	99,6	97,5	93,3	99,9	100,0	23,31	21,84
3	Penunjang jaminan kesehatan masyarakat miskin	304.650.000,-	1.604.330.000,-	8.061.590.300,-	8.561.131.330,00	15.485.398.298,00	301.110.300,-	1.414.558.825,-	5.256.513.000,-	8.554.763.269,00	15.363.281.845,00	98,8	88,2	65,2	99,9	99,2	229,0	195,93
4	Sosialisasi Program Jamkesmas kepada Stakeholder di kabupaten dan Kecamatan	45.000.000,-	45.000.000,-	69.740.000,-	39.500.000,00	27.900.000,00	44.246.400,-	43.888.600,-	31.225.000,-	39.194.000,00	21.190.000,00	98,3	97,5	44,8	99,2	75,9	-	-
5	Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP Milik	0	1.733.528.000,-	5.156.220.535,-	2.180.677.112,00	1.302.545.397,00		1.167.809.965,-	1.340.218.400,-	2.180.677.112,00	1.302.545.397,00	#DIV/0!	67,4	26,0	100,0	100,0	#DIV/0!	#DIV/0!



	Pemerintah Daerah																	
2 3	Program Peningkatan Peran serta Masyarakat di Bidang Kesehatan	290.000.000,-	300.200.000,-	303.584.000,-	267.409.775,-	130.993.600,-	287.444.400,-	295.305.475,-	252.302.600,-	267.472.775,-	130.673.500,-	99,1	98,4	83,1	100,0	99,8	- 14,57	- 14,24
1	Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui UKS/UKGS	40.000.000,-	70.000.000,-	129.792.000,-	86.740.775,00	47.596.800,00	39.130.600,-	67.078.475,-	107.709.800,-	86.730.775,00	47.571.500,00	97,8	95,8	83,0	100,0	99,9	20,53	16,84
2	Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui TOGA	35.000.000,-	50.000.000,-	40.000.000,-	40.000.000,00	16.000.000,00	34.907.000,-	49.908.050,-	40.000.000,-	39.850.000,00	15.996.000,00	99,7	99,8	100,0	99,6	100,0	- 9,29	- 9,28
3	Pembinaan peran serta Masyarakat Sekolah melalui PHBS	30.000.000,-	50.000.000,-	40.000.000,-	40.000.000,00	16.000.000,00	29.943.200,-	49.981.950,-	35.057.500,-	39.985.000,00	15.985.000,00	99,8	100,0	87,6	100,0	99,9	- 3,33	- 2,23
4	Revitalisasi dan Peningkatan Pelayanan kesehatan di Posyandu	185.000.000,-	130.200.000,-	93.792.000,-	100.669.000,00	51.396.800,00	183.463.600,-	128.337.000,-	69.535.300,-	100.907.000,00	51.121.000,00	99,2	98,6	74,1	100,2	99,5	- 24,80	- 20,02
2 4	Program Pengembangan SDM, Register dan Kebutuhan	383.754.000,-	451.016.500,-	380.433.200,-	394.082.020,-	164.673.280,-	127.068.200,-	368.516.150,-	362.359.200,-	387.694.200,-	139.313.000,-	33,1	81,7	95,2	98,4	84,6	- 13,19	32,82
1	Pembinaan Tenaga Kesehatan dan Pendaayagunaannya ke Puskesmas	18.500.000,-	63.500.000,-	63.500.000,-	61.451.200,00	25.400.000,00	8.015.000,-	60.573.000,-	60.010.600,-	61.426.200,00	25.148.000,00	43,3	95,4	94,5	100,0	99,0	45,34	149,53
2	Sosialisasi SDM dan Regulasi (Perizinan)	30.000.000,-	30.000.000,-	15.000.000,-	13.000.000,00	6.000.000,00	0,-	29.729.000,-	14.990.000,-	12.985.000,00	5.520.000,00	0,0	99,1	99,9	99,9	92,0	- 29,29	#DIV/0!
3	Penyusunan Rencana Kebutuhan Nakes	20.000.000,-	20.000.000,-	10.000.000,-	10.000.000,00	4.000.000,00	0,-	18.540.000,-	9.654.600,-	9.980.000,00	3.625.000,00	0,0	92,7	96,5	99,8	90,6	- 27,50	#DIV/0!



	dan Pembedayaannya																	
4	Pertemuan Validasi Data Puskesmas	30.000.000,-	30.000.000,-	20.000.000,-	20.000.000,00	8.000.000,00	0,-	29.067.800,-	19.670.000,-	19.970.000,00	4.475.000,00	0,0	96,9	98,4	99,9	55,9	- 23,33	#DIV/0!
5	Pemberdayaan Masyarakat terhadap Desa Siaga		29.192.500,-	16.183.200,-	8.403.200,00	6.473.280,00		28.341.800,-	16.135.000,-	8.330.000,00	6.400.000,00	#DIV/0!	97,1	99,7	99,1	98,9	#DIV/0!	#DIV/0!
6	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	80.724.000,-	80.724.000,-	64.400.000,-	44.777.620,00	18.260.000,00	68.659.800,-	68.764.150,-	54.429.000,-	40.800.000,00		85,1	85,2	84,5	91,1	0,0	- 27,48	- 36,43
7	Operasional Desa Siaga (MDDS)	53.680.000,-	108.000.000,-	108.000.000,-	108.000.000,00	43.200.000,00	23.547.000,-	52.395.000,-	105.220.000,-	105.840.000,00	41.415.000,00	43,9	48,5	97,4	98,0	95,9	10,30	40,76
8	Pelatihan Desa Siaga	52.100.000,-					0,-					0,0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Pembentukan Desa Siaga	33.750.000,-	12.500.000,-	52.100.000,-	6.250.000,00	2.500.000,00	9.950.000,-	4.990.000,-	5.475.000,-	6.248.000,00	2.475.000,00	29,5	39,9	10,5	100,0	99,0	26,46	- 21,60
10	Pendidikan dan Pelatihan teknis	65.000.000,-	52.100.000,-	6.250.000,-	51.700.000,00	20.840.000,00	16.896.400,-	51.560.200,-	51.785.000,-	51.700.000,00	20.595.000,00	26,0	99,0	828,6	100,0	98,8	139,91	36,32
11	Pembinaan Desa Siaga		25.000.000,-	25.000.000,-	70.500.000,00	30.000.000,00		24.555.200,-	24.990.000,-	70.415.000,00	29.660.000,00	#DIV/0!	98,2	100,0	99,9	98,9	#DIV/0!	#DIV/0!
25	Kalimantan Tengah Barigas	2.200.000.000,-	3.463.193.740,-	3.107.252.602,-	0,-	181.500.000,-	1.473.442.200,-	2.718.379.498,-	2.453.482.809,-	0,-	170.500.000,-	67,0	78,5	79,0	#DIV/0!	93,9	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Kalimantan Tengah Barigas (Pendamping)	2.200.000.000,-	3.463.193.740,-	235.812.500,-		181.500.000,00	1.473.442.200,-	2.718.379.498,-	81.647.400,-		170.500.000,00	67,0	78,5	34,6	#DIV/0!	93,9	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Kalimantan Tengah Barigas			2.871.440.102,-					2.371.835.409,-			#DIV/0!	#DIV/0!	82,6	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!



26	PROGRAM BANTUAN OPERASIONAL KESEHATAN (BOK)	0,-	0,-	0,-	4.224.000.000,-	8.303.913.040,-	0,-	0,-	0,-	2.120.397.060,-	7.076.337.793,-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	50,2	85,2	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan/BOK (DAK Non Fisik)				4.224.000.000,00	8.303.913.040,00				2.120.397.060,00	7.076.337.793,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	50,2	85,2	#DIV/0!	#DIV/0!
27	PROGRAM AKREDITASI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	0,-	0,-	0,-	170.392.000,-	757.860.000,-	0,-	0,-	0,-	30.792.000,-	629.878.223,-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	18,1	83,1	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Kegiatan Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)				170.392.000,00	757.860.000,00				30.792.000,00	629.878.223,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	18,1	83,1	#DIV/0!	#DIV/0!
	di Kabupaten Barito Utara (DAK Non Fisik)											#DIV/0!						
28	PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)	0,-	0,-	0,-	404.140.000,-	1.492.789.000,-	0,-	0,-	0,-	102.380.000,-	328.052.091,-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	25,3	22,0	#DIV/0!	#DIV/0!
1	Kegiatan Jaminan Persalinan/Jampersal (DAK Non Fisik)				404.140.000,00	1.492.789.000,00				102.380.000,00	328.052.091,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	25,3	22,0	#DIV/0!	#DIV/0!



Tabel II.21

**Anggaran dan Realisasi Pendanaan (Belanja Tidak Langsung/Belanja Pegawai) Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara tahun 2013-2017**

Uraian	Anggaran Pada tahun Ke -					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	%	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1 Gaji Pokok PNS/Uang Representasi	20.717.612.032,00	18.049.909.600,00	22.655.596.000,00	23.743.503.000,00	31.087.278.646,00	15.674.125.920,00	17.168.152.040,00	19.081.868.140,00	21.210.028.160,00	27.433.115.844,00	75,66	95,11	84,23	89,33	88,25	12,09	15,29
2 Tunjangan Keluarga	1.470.400.750,00	1.533.328.454,00	1.595.414.000,00	1.712.650.000,00	2.346.465.172,00	1.198.038.227,00	1.302.891.537,00	1.457.245.750,00	1.572.557.702,00	2.098.115.726,00	81,48	84,97	91,34	91,82	89,42	13,17	15,48
3 Tunjangan Jabatan	490.613.500,00	494.201.500,00	557.572.000,00	502.001.500,00	670.111.250,00	455.390.000,00	460.095.000,00	456.365.000,00	450.045.000,00	464.450.000,00	92,82	93,10	81,85	89,65	69,31	9,27	0,51
4 Tunjangan Fungsional	1.359.800.000,00	1.602.960.000,00	1.759.290.000,00	1.759.368.000,00	2.389.063.723,00	1.233.205.000,00	1.337.455.000,00	1.295.920.000,00	1.375.480.000,00	1.910.470.000,00	90,69	83,44	73,66	78,18	79,97	15,86	12,60
5 Tunjangan Fungsional Umum	645.055.125,00	239.880.000,00	535.390.000,00	591.500.000,00	721.852.024,00	233.585.000,00	205.550.000,00	303.840.000,00	262.480.000,00	332.965.000,00	36,21	85,69	56,75	44,38	46,13	23,22	12,26
6 Tunjangan Beras	1.117.248.340,00	1.316.484.000,00	1.422.720.000,00	1.237.776.000,00	1.719.249.704,00	941.895.000,00	965.385.000,00	1.071.316.000,00	1.133.300.580,00	1.474.688.460,00	84,30	73,33	75,30	91,56	85,78	12,95	12,34
7 Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus	721.368.603,00	477.630.663,00	485.786.147,00	421.643.339,00	582.281.563,00	342.161.498,00	295.233.477,00	270.238.600,00	115.637.267,00	83.287.431,00	47,43	61,81	55,63	27,43	14,30	-1,80	-26,84
8 Pembulatan Gaji	7.847.570,00	5.265.560,00	4.625.270,00	13.544.264,00	13.689.749,00	326.941,00	303.337,00	317.158,00	321.569,00	406.749,00	4,17	5,76	6,86	2,37	2,97	37,21	6,30
9 Tambahan Penghasilan Berdasarkan Beban Kerja	2.720.497.500,00	4.030.800.000,00	4.565.400.000,00	5.472.400.000,00	6.995.770.057,00	2.118.007.300,00	3.672.677.877,00	3.855.539.207,00	5.452.787.112,00	6.837.922.059,00	77,85	91,12	84,45	99,64	97,74	27,28	36,30



10	Tambahan Penghasilan Berdasarkan Kelangkaan Profesi	1.620.000.000,00	2.050.000.000,00	2.100.000.000,00	1.460.000.000,00	5.216.000.000,00	1.268.916.850,00	1.381.800.000,00	1.507.742.000,00	1.454.350.000,00	4.749.800.000,00	78,33	67,40	71,80	99,61	91,06	63,94	60,27
11	Insentif Pemungutan Retribusi Daerah - Pelayanan Kesehatan		45.000.000,00	20.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00		45.000.000,00	7.500.000,00	-	-	#DIV/0!	100,00	37,50	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
	JUMLAH	30.870.443.420,00	29.845.459.777,00	35.701.793.417,00	36.919.386.103,00	51.746.761.888,00	23.465.651.736,00	26.834.543.268,00	29.307.891.855,00	33.026.987.390,00	45.385.221.269,00	76,01	89,91	82,09	89,46	87,71	4.175.263.693,60	4.383.913.906,60



II.6. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN PADA DINAS KESEHATAN

Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang kesehatan tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi baik internal maupun eksternal, akan tetapi permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut harus dipandang sebagai suatu tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Tantangan yang paling nyata dihadapi kedepan terkait dengan kesehatan adalah bahwa dinamika pembangunan kesehatan di wilayah harus bergerak cepat yang diakibatkan oleh adanya perkembangan global diberbagai sektor kehidupan masyarakat yang tidak dapat dihindari, seiring dengan perkembangan global tersebut, telah diantisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dan pemerintah provinsi, hal ini tentu berimplikasi pula terhadap kebijakan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Barito Utara agar adanya sinergi dan kesesuaian dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan. Berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal, dalam hal ini dengan menggunakan metode SWOT Analisis. Dalam analisis SWOT Lingkungan internal meliputi Strength (Kekuatan) dan Weaknesses (Kelemahan). Sedangkan Lingkungan eksternal meliputi Oppurtunity (Peluang) dan Threats (Ancaman).

Tabel II.22.

Tabel Analisis SWOT

Analisis SWOT							
Kekuatan (Strength)		Kelemahan (Weaknesses)		Peluang (Oppurtunity)		Ancaman (Threaths)	
1	Kewenangan Untuk melakukan fasilitas bidang kesehatan	1	Regulasi Bidang Kesehatan yang masih minim	1	Adanya otonomi daerah yg memberikan kewenangan yg lbh luas dalam pengembangan system pelayanan kesehatan yg local spesifik	1	Adanya Re – Emerging dan New- emerging disease dan daerah endemis penyakit yang terus berkembang

2	Anggaran yang cukup memadai dalam menunjang kegiatan program	2	Jumlah dan Jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan	2	Adanya komitmen yg kuat dr pemerintah pusat, propinsi, daerah dlm upaya mendukung program2 bidang kesehatan	2	Tingkat pengetahuan dan pendidikan masyarakat yang masih rendah
3	Adanya Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan (SPM)	3	Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata	3	Semakin banyaknya pelayanan kesehatan dalam peningkatan penyelenggaraan kesehatan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan	3	Kualitas lingkungan bersih yang masih rendah
4	Adanya Standar operasional Prosedur (SOP), Juklak dan Juknis dan modul kegiatan program	4	Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai	4	Semakin banyaknya UKBM sebagai bentuk peran serta masyarakat	4	Karakteristik penduduk yang heterogen di Kabupaten Barito Utara
5	Tingkat Pendidikan Tenaga Kesehatan sudah cukup memadai	5	Peran serta dan kemitraan yang belum terjalin optimal	5	Adanya Kerjasama lntas Batas Bidang Kesehatan	5	Luasnya Wilayah Kabupaten Barito Utara dan Geografis yang sulit

6	Jumlah sarana kesehatan dasar dan rujukan, baik pemerintah maupun swasta cukup memadai	6	Sistem pengawasan dan pengendalian program yang belum optimal	6	Kemudahan dalam komunikasi untuk penanggulangan masalah-masalah kesehatan yang harus segera di tangani dan mempermudah koordinasi dengan linsek terkait.	6	Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi baik alami maupun migrasi serta tingginya mobilitas penduduk
7	Adanya system informasi kesehatan yang berjenjang dari puskesmas ke Dinas kesehatan sampai ke Tingkat Pusat yang berbasis Website	7	.Sarana dan Prasaran Kesehatan dasar dan rujukan yang belum merata	7	.Adanya layanan Informasi Publik Pemerintah Kabupaten Barito Utara	7	-
8	Adanya Kebijakan Program tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin yang terintegrasi dengan BPJS	8	Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan belum maksimal	8	-	8	-
9	Adanya sistem pembinaan secara berjenjang	9	Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan belum	9	-	9	-

	sampai tingkat wilayah (Binwil & Korwil)		seluruhnya sesuai dengan SOP				
10	Pemanfaatan system Informasi Kesehatan	10	Pemanfaatan system informasi kesehatan yang belum optimal	10	-	10	-

Berdasarkan analisis diatas tantangan Dinas Kesehatan Kabupatenn Barito Utara dalam rangka pelayanan kesehatan adalah :

1. Regulasi Bidang Kesehatan yang masih minim
 2. Jumlah dan Jenis tenaga kesehatan belum memeuhi standar palayanan fasilitas kesehatan
 3. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata
 4. Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai
 5. Peran serta dan kemitraan yang belum terjalin optimal
 6. Sistem pengawasan dan pengendalian program yang belum optimal
 7. Sarana dan Prasaran Kesehatan dasar dan rujukan yang belum merata
 8. Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan belum maksimal
 9. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan belum seluruhnya sesuai dengan SOP
 10. Pemanfaatan system informasi kesehatan yang belum optimal
- Serta peluang dalam pengembangan pelayanan, yaitu :
1. Adanya otonomi daerah yg memberikan kewenangan yg lebih luas dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan yg lokal spesifik
 2. Adanya komitmen yang kuat dari pemerintah pusat, propinsi, daerah dalam upaya mendukung program-program bidang kesehatan
 3. Semakin banyaknya pelayanan kesehatan dalam peningkatan penyelenggaraan kesehatan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
 4. Semakin banyaknya UKBM sebagai bentuk peran serta masyarakat
 5. Adanya Kerjasama lintas Batas Bidang Kesehatan
 6. Kemudahan dalam komunikasi untuk penanggulangan masalah-masalah kesehatan yang harus segera di tangani dan mempermudah koordinasi dengan lintas sektor terkait.
 7. Adanya layanan Informasi Publik Pemerintah Kabupaten Barito Utara



BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

III.1. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN DINAS KESEHATAN

III.1.1. KONDISI PELAYANAN KESEHATAN 2018-2023

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Dinkas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tidak terlepas dari berbagai permasalahan utama yang dihadapi tahun 2018-2023. Tingkat kualitas kesehatan merupakan indikator penting untuk menggambarkan mutu pembangunan manusia suatu wilayah. Semakin sehat kondisi suatu masyarakat, maka akan semakin mendukung proses dan dinamika pembangunan ekonomi suatu wilayah, khususnya dalam meningkatkan tingkat produktivitas. Berkaitan dengan pembangunan kesehatan, pemerintah melakukan berbagai program kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya memberikan kemudahan akses pelayanan publik bidang kesehatan seperti puskesmas yang sasaran utamanya menurunkan tingkat angka kesakitan masyarakat, menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, menurunkan Prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang dan meningkatkan Angka Harapan Hidup. Permasalahan kesehatan yang diukur dengan tiga indikator yang merupakan gambaran dari keadaan derajat kesehatan masyarakat, yakni :

a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Barito Utara tahun 2020 adalah 1 per 1000 kelahiran hidup atau terdapat 3 kasus kematian bayi dari 2.303 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Kabupaten Barito Utara mengalami penurunan pada tahun 2016-2018 dan cenderung tetap pada tahun 2019-2020.

Tabel III.1
Angka Kematian Bayi di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 – 2020

No	Tahun	Jumlah Bayi Lahir	Jumlah Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi	Target Nasional
1	2013	2.310	13	6/1000 KH	23/100.000 KH
2	2014	2.443	15	6/1000 KH	23/100.000 KH
3	2015	2.461	12	5/1000 KH	24/1000 KH
4	2016	2.333	11	5/1000 KH	24/1000 KH
5	2017	2.339	7	3/1000 KH	24/1000 KH
6	2018	2.354	2	1/1000 KH	24/1000 KH
7	2019	2.355	3	1/1000 KH	24/1000 KH
8	2020	2.303	3	1/1000 KH	20,6/1000 KH



b. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2020 adalah 87/100.000 Kelahiran hidup. Bila dilihat pada 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2016-2020 Angka Kematian Ibu di Kabupaten Barito Utara cenderung mengalami penurunan.

Tabel III.2

Angka Kematian Ibu (AKI) Diwilayah Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 - 2020

No	Tahun	Jumlah Ibu yang Melahirkan	Jumlah Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (AKI)	Target Nasional
1	2013	2260	3	132/100.000 KH	228/100.000 KH
2	2014	2253	5	221/100.000 KH	228/100.000 KH
3	2015	2466	1	41/100.000 KH	306/100.000 KH
4	2016	2365	6	253/100.000 KH	306/100.000 KH
5	2017	2345	6	256/100.000 KH	306/100.000 KH
6	2018	2.354	3	127/100.000 KH	306/100.000 KH
7	2019	2.355	4	170/100.000 KH	306/100.000 KH
8	2020	2.303	2	87/100.000 KH	230/100.000 KH

c. Angka Harapan Hidup (AHH)

Pada tahun 2016, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Barito Utara mencapai 71,26 tahun, naik 0,35 persen dibanding tahun 2015 yang mencapai 71,01 tahun. Angka harapan hidup tersebut berarti bahwa bayi yang lahir pada tahun 2015 diestimasi dapat hidup hingga 71 tahun lagi, sementara bayi yang lahir pada tahun 2016 diestimasi dapat hidup hingga 71 atau 72 tahun lagi.

Sedangkan Angka Harapan Hidup Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 yaitu 71,27 sudah cukup tinggi merupakan urutan kedua se Kalimantan Tengah dan masih lebih tinggi dari rata-rata AHH Kalimantan Tengah yaitu 69,59, bias dilihat pada table berikut :

Tabel III.3**Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013 - 2020**

No	Indikator	Tahun							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,81	70,91	71,01	71,26	71,27	71,27	71,28	71,29

d. Jumlah Pos Pelayanan Terpadu (posyandu)

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Jumlah posyandu di Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2016 sebanyak 170 buah, dengan Rasio posyandu per satuan balita di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2016 sebesar 16,9. Hal ini berarti bahwa 1 posyandu di Kabupaten Barito Utara melayani 59 balita. Berikut secara lengkap disajikan data mengenai kondisi rasio posyandu di Kabupaten Barito Utara selama kurun waktu Tahun 2016 – 2020.

Tabel III.4**Jumlah Posyandu di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2020**

NO	TAHUN	JUMLAH POSYANDU	RASIO POSYANDU BALITA
1	2016	170	16,9
2	2017	171	14,0
3	2018	172	14,0
4	2019	175	14,5
5	2020	172	14,6

e. Jumlah Puskesmas dan Puskesmas Pembantu

Berdasarkan proyeksi penduduk Kabupaten Barito Utara Tahun 2016 – 2020 yang Bersumber dari SUPAS 2015 – 2025 Badan Pusat Statistik Bahwa Pada Tahun 2016 (128.301), 2017 (129.091), 2018 (129.867), 2019 (130.631), dan 2020 (131.381) maka kebutuhan Puskesmas se Kabupaten Barito Utara adalah 4.3 dengan rasio 1 Puskesmas melayani 30.000 Penduduk. Sedangkan kebutuhan puskesmas Pembantu berjumlah 131,4 dengan rasio 1 Puskesmas Pembantu melayani 1000 penduduk.



Jumlah Puskesmas yang ada di Kabupaten Barito Utara dari Tahun 2016 s/d 2019 berjumlah 16 Puskesmas. Pada Tahun 2020 bertambah 1 Puskesmas, jadi Puskesmas di Kabupaten Barito Utara berjumlah 17 Puskesmas. Jumlah ini lebih tinggi dari perhitungan kebutuhan Puskesmas berdasarkan rasio penduduk, hal ini terjadi karena wilayah Kabupaten Barito Utara yang cukup luas dan pola penyebaran penduduknya yang bervariasi, kemudian geografis dan topografi yang cukup sulit, sehingga pembangunan Puskesmas di tingkatkan agar memudahkan akses jangkauan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas Pembantu (Pustu) merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas yang berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan Puskesmas. Dari Tahun 2016 s/d 2020 Pustu di Kabupaten Barito Utara berjumlah 84 Pustu. Jumlah ini kurang dari jumlah kebutuhan Pustu yang seharusnya 131,4, selengkapnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.5
Jumlah Puskesmas di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2020

No	Indikator	Tahun							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Puskesmas	16	16	16	16	16	16	16	17
2	Puskesmas Pembantu	84	84	84	84	84	84	84	84

f. Jumlah Rumah Sakit

Jumlah Rumah Sakit yang ada di kabupaten Barito Utara pada tahun 2016 s/d 2020 berjumlah 1 (satu) Rumah Sakit. Dalam memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan rujukan maka menggunakan rasio tempat tidur yaitu 1 Tempat Tidur melayani 1000 penduduk dalam kurun waktu 1 Tahun.

Berdasarkan proyeksi penduduk Kabupaten Barito Utara Tahun 2016 – 2020 yang Bersumber dari SUPAS 2015 – 2025 Badan Pusat Statistik Bahwa Pada Tahun 2016 (128.301), 2017 (129.091), 2018 (129.867), 2019 (130.631), dan 2020 (131.381) maka jumlah Tempat Tidur (TT) yang harus tersedia di Rumah Sakit adalah 2016 (128,3), 2017 (129,1), 2018

(129,8), 2019 (130,6) dan 2020 (131,4). Dari data yang disampaikan oleh RSUD Muara Teweh, Maka jumlah TT yang tersedia sudah memenuhi, seperti pada tabel berikut :

Tabel III.6
Jumlah Rumah Sakit dan Tempat Tidur di Kabupaten Barito Utara
Tahun 2016-2020

No	Indikator	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Rumah Sakit	1	1	1	1	1
2	Tempat Tidur	135	145	165	180	195

g. Rasio Dokter per Satuan Penduduk

Berdasarkan Standar Target Rasio Kebutuhan SDM Kesehatan Tahun 2014, 2019 dan 2025 Kemenkes Bidang Kesra No. 54 Tahun 2013, dapat dilihat pada table berikut :

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Target Rasio Per 100.000 Penduduk (Kepmenko Bidang Kesra No. 54 Tahun 2013)		
		2014	2019	2025
1	Dokter Spesialis	10	11	12
2	Dokter Umum	40	45	50
3	Dokter Gigi	12	13	14
4	Perawat	158	180	200
5	Bidan	100	120	130
6	Perawat Gigi	15	18	21
7	Apoteker	9	12	15
8	Ass. Apoteker	18	24	30
9	SKM	13	16	18
10	Sanitarian	15	18	20
11	Nutrisiionis/Ahli Gizi	10	14	18
12	Keterampilan Fisik	4	5	6
13	Keterampilan Medis	14	16	18

Sumber : RPTK Tahun 2011-2025 Kepmenko Kesra No. 54 Tahun 2013



Tabel III.7**Rasio Dokter Per Satuan Penduduk di Kabupaten Barito Utara****Tahun 2016-2020**

No	Indikator	2016	2017	2018	2019	2020
1	Rasio Dokter per satuan penduduk	15,6	21,02	20,8	22,95	20,56
2	Rasio Dokter Gigi per satuan penduduk	7,0	4,6	4,6	7,65	6,85

Berdasarkan Tabel diatas jumlah Rasio Dokter Umum untuk Tahun 2016 sebanyak 15,6% dari target 21,27% masih kekurangan tenaga Dokter kurang lebih 5,77% artinya kebutuhan Tenaga Dokter sudah terpenuhi walaupun distribusinya tidak merata dari jumlah penduduk 128.301 jiwa. Jumlah Rasio Dokter Gigi untuk Tahun 2016 sebanyak 7,0% dari jumlah penduduk 128.301 jiwa artinya masih kekurangan dokter Gigi di Puskesmas-puskesmas Wilayah Kabupaten Barito Utara. Jumlah Rasio Dokter Umum untuk Tahun 2017 sebanyak 21,2% dari target 21,27% artinya kebutuhan Dokter terpenuhi untuk semua Puskesmas Wilayah Kabupaten Barito Utara. Jumlah Rasio Dokter Gigi untuk Tahun 2017 sebanyak 4,6% dari jumlah penduduk 129.091 jiwa artinya terdapat kekurangan dokter Gigi di Puskesmas-puskesmas Wilayah Kabupaten Barito Utara menurun dari Tahun 2016. Sedangkan jumlah Rasio Dokter Umum untuk Tahun 2018 sebanyak 20,8% dari target 21,27% artinya kebutuhan Tenaga Dokter terpenuhi dari jumlah penduduk 129.867 jiwa dan jumlah Rasio Dokter Gigi untuk Tahun 2018 sebanyak 4,6% dari jumlah penduduk 129.867 jiwa artinya terdapat kekurangan dokter Gigi di Puskesmas-puskesmas Wilayah Kabupaten Barito Utara sama dengan Tahun 2017. Untuk tahun 2019 jumlah rasio dokter umum sebanyak 22,95% dari target 21,27% artinya kebutuhan Tenaga Dokter di Kabupaten Barito Utara terpenuhi dan jumlah Rasio Dokter Gigi untuk Tahun 2019 sebanyak 7,65% dari jumlah penduduk 130.631 jiwa artinya terdapat kekurangan dokter Gigi di Puskesmas-puskesmas Wilayah Kabupaten Barito Utara. Pada tahun 2020 jumlah Rasio Dokter Umum untuk Tahun 2020 sebanyak 20,56% dari target 21,27% artinya kebutuhan Tenaga Dokter terpenuhi untuk semua Puskesmas-puskesmas Wilayah Kabupaten Barito Utara dan jumlah Rasio Dokter Gigi untuk Tahun 2020 sebanyak 6,85% dari jumlah penduduk 131.381 jiwa artinya terdapat kekurangan dokter Gigi di Puskesmas-puskesmas Wilayah Kabupaten Barito Utara.

h. Rasio Tenaga Paramedis per Satuan Penduduk

Rasio tenaga paramedis persatuan penduduk di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2013-2015 terus menurun hingga yang terendah pada tahun 2015 berada di angka 21,88 persen, dan kembali naik di tahun 2016 menjadi 35,35 persen. Di tahun 2017 kembali turun menjadi 35,11 persen.

Tabel III.8

**Rasio Tenaga Paramedis Per Satuan Penduduk di Kabupaten Barito Utara
Tahun 2013-2020**

No	Indikator	Tahun							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Rasio tenaga paramedis per satuan penduduk (jumlah Perawat + Bidan + Apoteker)	1,35	1,34	1,17	2,02	2,01	2,51	1,74	3,35

Dalam rangka untuk Memenuhi Kebutuhan Tenaga Dokter, Dokter Gigi Dan Tenaga Paramedis Lainnya Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, berdasarkan metode :

1. Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Puskesmas

a. Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kesehatan)

- Merupakan perhitungan kebutuhan SDM riil ditingkat institusi baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun non Fasyankes sesuai dengan beban kerja dan kompetensi jabatan yang di pegangnya
- Dengan mempertimbangkan jumlah Pelayanan yang diselenggarakan, jumlah Penduduk dan Pesebarannya, Karakteristik Wilayah Kerja, Luas Wilayah Kerja, ketersediaan fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja dan pembagian waktu kerja.
- Metode yang digunakan untuk Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM yaitu melalui ABK-Kes adalah cara untuk pengajuan formasi CPNS, sebagai bahan untuk penataan SDM.

b. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal

Digunakan untuk pendirian Faskes baru sebagai persyaratan izin pendirian dan peningkatan status/kelas Faskes.



2. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan:
 - a. ABK Kesehatan
 - b. Standar Ketenagaan Minimal
 - c. Proyeksi Kebutuhan Nakes terhadap jumlah penduduk menghitung kecukupan Nakes dibandingkan jumlah penduduk secara global.
 3. Perhitungan Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas yaitu membandingkan antara jumlah standar dengan jumlah SDM Kesehatan yang ada di Puskesmas sehingga terlihat apakah SDM Kesehatan yang ada sudah sesuai dengan standar atau belum melalui aplikasi SI-SDM Kesehatan dan Rencana Kebutuhan.
- i. Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani**

Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2013 sebesar 34,73 persen, meningkat di tahun 2014 dan 2015 menjadi 36,02 persen dan 52,40 persen, menurun di tahun 2016 dan 2017 menjadi 42,81 persen dan 41,77 persen.

Tabel III. 9

**Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaten Barito Utara
Tahun 2013-2020**

No	Indikator	Tahun							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Cakupan komplikasi	34,73	36,02	52,40	42,81	41,77	44,24	47,73	34

j. Cakupan Desa/Kelurahan Universal Children Immunization

Cakupan desa/kelurahan universal children immunization di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2013-2020 mengalami turun naik hingga pada 2020 mencapai nilai 95,77 persen, dapat dilihat pada table berikut :

Tabel III.10

**Cakupan desa/kelurahan universal children immunization
di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2020**

Tahun	Sasaran	BCG	%	DPT/ HB 3	%	Polio 4	%	Campak	%	Capaian Jumlah % BCG+DPT+Pol io+Campak/4	Target Nasional	(-)/(+)
2013	2478	2357	95,1	2362	95,3	2417	97,5	2347	94,7	95,65	90	5,65



2014	2434	2308	94,9	2129	92,3	2176	89,4	2191	90,1	91,67	90,5	1,17
2015	2347	2394	102,5	2348	100,6	2390	102,4	1390	99,2	101,67	91	10,17
2016	2478	2495	100	2389	96,4	2255	91	2333	94,2	95,4	91,5	3,9
2017	2337	2666	100	2478	106	2459	105,2	2526	108,1	105,57	92	13,57
2018	2552	2358	92,4	2332	101,3	2338	101,6	2248	97,7	98,25	92,5	5,75
2019	2512	2485	98,9	2332	102,9	2344	103,4	2220	97,9	100,77	93,0	7,77
2020	2473	2350	95,0	2164	97,0	2168	97,2	2087	93,6	95,77	93,5	2,27

k. Balita Gizi Buruk

Balita gizi buruk mendapat perawatan adalah balita gizi buruk yang ditangani di sarana pelayanan kesehatan dan atau di rumah oleh tenaga kesehatan sesuai tatalaksana gizi buruk. Pada Tahun 2013 ditemukan kasus gizi buruk sebanyak 1 kasus, pada tahun 2014 dan 2015 kasus balita gizi buruk meningkat menjadi 2 orang dan 4 orang. Dalam rentang 5 tahun terakhir persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan di kabupaten Barito Utara sudah mencapai target nasional yaitu sebesar 100%, Sebagian besar kasus gizi buruk yang terjadi pada balita di Kabupaten Barito Utara disebabkan oleh penyakit bawaan seperti kelainan katup jantung dan sebagainya. Pemantauan secara berkala terhadap anak balita melalui kegiatan rutin di posyandu sangat penting dalam pemantauan pertumbuhan anak balita.

Tabel III.11

Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2020

No	Indikator	Tahun							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Balita Gizi Buruk yang	1	2	4	1	2	1	0	0
2	Balita gizi buruk yang mendapat	1	2	4	1	2	1	0	0

l. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA

Penyakit *Tuberculosis* (TBC) merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (mortalitas), angka kejadian penyakit (morbidity) maupun diagnosis dan terapinya. Sejak tahun 1993 penyakit ini telah dideklarasikan sebagai *Global Health Emergency* oleh



World Health Organization (WHO) dimana penyakit Tuberculosis ini sebagai darurat kesehatan dunia karena jumlah penderita TBC Paru makin meningkat tiap tahunnya. Indonesia meruakan negara tropis yang sangat rentan untuk terjadi penularan penyakit TBC di tengah masyarakat. Demikian halnya di Kalimantan Tengah, angka insiden secara global meningkat. Berbeda halnya dengan angka insidensi penyakit TBC di Kabupaten Barito Utara dari tahun 2013 – 2020 terjadi secara fluktuatif, hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel III.12

Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TB di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2020

No	Tahun	Target (Kemenkes RI)	Penemuan Kasu TB Paru			Jumlah	% (BTA & Rontgen)
			Suspek	BTA (+)	Rontgen (+)		
1	2013	254	732	108 (43%)	91 (36%)	199	78%
2	2014	269	269	122 (45%)	83 (31%)	205	76%
3	2015	269	269	123 (46%)	102 (38%)	225	84%
4	2016	269	269	99 (37%)	141 (52%)	240	89%
5	2017	224	1.392	126 (60%)	85 (40%)	211	94%
6	2018	273	1115	110 (56%)	88 (44%)	198	73%
7	2019	272	1210	119 (49%)	124 (51%)	243	89%
8	2020	317	428	89 (59%)	61 (41%)	150	41%

Perbandingan kasus TBC dua tahun terakhir berdasarkan dari tabel diatas dapat dilihat, bahwa untuk penemuan kasus TBC Paru pada tahun 2019 sebanyak 243 penderita, jumlah tersebut terdiri dari jumlah penderita TBC diagnosis BTA sebanyak 119 orang dan penderita TBC diagnosis Rontgent sebanyak 124 orang. Target temuan penderita TBC Paru pada tahun 2019 sebanyak 272 orang, sehingga dengan temuan penderita sebanyak 243 maka didapatkan hasil prosentase sebesar 89%. Semua penderita telah mendapat pengobatan sesuai dengan standar program TBC dari pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tim TBC Paru Puskesmas dan Rumah Sakit telah melakukan pogram pencegahan dan pengendalian penyakit menular TBC secara optimal. Dibandingkan tahun 2020 terjadi penurunan kasus penderita TBC dari 243 penderita TBC menjadi 150 temuan penderita. Penurunan kasus ini disebabkan oleh masa pandemic covid-19 yang menyebabkan terjadinya penurunan skrining TBC.

Penyakit TBC Paru merupakan penyakit dengan pengobatan jangka panjang, oleh karena itu perlu adanya support atau dukungan selain dari tenaga kesehatan. Salah satunya adalah Pengawas Minum Obat (PMO). Peran dari PMO ini sangat penting karena PMO adalah individu yang lebih dekat dengan penderita selama 24 jam. Melalui PMO penderita TBC Paru

terbantu dengan jadwal minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT), sehingga terhindar dari kejadian putus obat yang berisiko terjadinya resistensi terhadap pengobatan TBC Paru.

Kendala yang dihadapi pada program TBC selain karena masa pandemic covid-19 adalah mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) khususnya dibidang pemeriksaan laboratorium (Analisis). Keterbatasan SDM dari Analisis Laboratorium mempengaruhi dari jumlah temuan khususnya dalam hal pemeriksaan laboratorium TBC. Beberapa Puskesmas masih belum mempunyai SDM analisis diantaranya Puskesmas Lahei 1, Puskesmas Benao, Puskesmas Tumpang Laung dan Puskesmas Benangin. Diharapkan dengan adanya SDM analisis dapat menunjang dalam membantu peningkatan temuan penyakit TBC Paru. Selain itu juga masalah dalam system pelaporan yang terjadi transisi dari system pelaporan aplikasi SITT (Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu) beralih ke SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis). Beberapa Puskesmas masih belum melaporkan dengan menggunakan aplikasi baru SITB. Hal ini juga mempengaruhi jumlah atau data yang masuk ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Penderita suspek TBC pada tahun 2020 sebanyak 428 orang yang dilakukan pemeriksaan. Penurunan data suspek ini dikarenakan masa pandemic covid-19, pemeriksaan TBC ini dilakukan baik secara aktif maupun pasif. Pemeriksaan aktif merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan beserta kader kesehatan di desa untuk turun langsung ke lapangan atau dari rumah ke rumah (*door to door*) untuk mengambil sampel dahak warga. Kegiatan ini sangat membantu dalam hal deteksi dini penemuan kasus TBC Paru, sehingga dengan adanya deteksi dini maka pengobatan TBC Paru dapat segera diberikan untuk menurunkan angka kesakitan. Selain pengambilan dahak, dalam kegiatan pemeriksaan aktif ini petugas kesehatan dan kader juga memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit TBC Paru agar tidak terjadi penularan.

Pemeriksaan pasif juga dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) berdasarkan jumlah kunjungan pasien terduga TBC Paru. Pasien tersebut dilakukan pemeriksaan guna mendiagnosis penyakit TBC Paru. Kedua pemeriksaan baik aktif dan pasif dilakukan untuk menunjang dalam hal penemuan kasus TBC Paru.

m. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD

Jumlah penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD di tahun 2013 sebanyak 15 kasus, meningkat drastis pada tahun 2014-2016 hingga mencapai 276 kasus, dan menurun pada tahun 2017 menjadi 118 kasus.



Tabel III.13**Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit DBD
di Kabupaten Barito Utara Tahun 2013-2017**

No	Indikator	Tahun							
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	15	78	125	276	118	150	165	63

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur ketercapaian derajat kesehatan masyarakat adalah angka harapan hidup. Angka harapan hidup atau life expectancy rate merupakan suatu ukuran yang menyatakan rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu, pada tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Pada tahun 2016, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Barito Utara mencapai 71,26 tahun, naik 0,35 persen dibanding tahun 2015 yang mencapai 71,01 tahun. Angka harapan hidup tersebut berarti bahwa bayi yang lahir pada tahun 2015 diestimasi dapat hidup hingga 71 tahun lagi, sementara bayi yang lahir pada tahun 2016 diestimasi dapat hidup hingga 71 atau 72 tahun lagi. Sedangkan Angka Harapan Hidup Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 yaitu 71,27 sudah cukup tinggi merupakan urutan kedua se Kalimantan Tengah dan masih lebih tinggi dari rata-rata AHH Kalimantan Tengah yaitu 69,59. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut Survei demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012 adalah 32 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 sebanyak 7 kasus dari 2339 kelahiran hidup (KH) di Kabupaten

Barito Utara atau sebesar 6/1000 Kelahiran Hidup (KH). Sampai dengan September 2018 tercatat ada 2 kasus kematian bayi. Penyebab utama kematian di kabupaten Barito Utara yaitu Bayi Lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Bayi Berat badan Lahir Rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan < 2500 gram. Kasus Bayi Lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah merupakan penyumbang utama kematian bayi di Indonesia karena bayi BBLR sangat rentan terhadap infeksi. Upaya yang terus dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi ini antara lain dengan meningkatkan promosi kesehatan tentang pemeriksaan kehamilan secara berkala kepada petugas kesehatan, peningkatan ketrampilan bidan dalam penanganan bayi baru lahir serta peningkatan fasilitas kesehatan khususnya dalam hal kelengkapan peralatan untuk pertolongan persalinan dan bayi baru lahir. Selain melakukan intervensi di wilayah pasca kelahiran dinas kesehatan Kabupaten Barito Utara juga berupaya meminimalisir penyebab lahirnya bayi BBLR yaitu dengan melakukan intervensi pada remaja putri untuk persiapan menjadi seorang ibu serta memantau kesehatan ibu hamil melalui pemeriksaan ibu hamil sesuai standar. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab apa pun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan akibat kecelakaan. Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama dalam program kesehatan ibu dan anak. Angka kematian ibu di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi. Berdasarkan data SDKI tahun 1991-2012, selama periode tahun 1991-2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan telah menetapkan target angka kematian ibu untuk tahun 2019 yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Barito Utara jumlah kematian ibu sejak lima tahun terakhir juga mengalami fluktuasi. Pada tahun 2013 terdapat 3 kasus kematian ibu dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 5 kasus kematian ibu. Jumlah kematian ibu tersebut turun lagi pada tahun 2016 yaitu sebanyak 1 kasus dan meningkat kembali pada tahun 2016 sebanyak 6 kasus kematian. Pada tahun 2017 terdapat 6 kasus kematian ibu di Kabupaten Barito Utara (tabel II.33), dan sampai dengan bulan september 2018 tercatat ada 1 kasus kematian ibu. Meskipun angka tersebut cukup kecil bila dibandingkan dengan angka nasional permasalahan kematian ibu harus tetap menjadi



perhatian mengingat angkanya yang berfluktuatif beberapa tahun terakhir. Ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup untuk memberi pelayanan, pemberian pelayanan yang sesuai standar, sarana dan prasarana pendukung yang lengkap serta pemantauan ibu hamil secara berkala serta mekanisme rujukan yang baik tetap harus dilaksanakan untuk keselamatan ibu dan bayi.

Berdasarkan data hasil survei pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016-2017 persentase balita stunting di Kabupaten Barito Utara mengalami penurunan selama tiga tahun berturut-turut. Pada tahun 2016 menurut hasil survei terdapat 36,8 % balita stunting, pada tahun 2017 terdapat 37,2 % dan pada tahun 2020 mengalami penurunan 12,69 % balita stunting. Barito Utara merupakan salah satu kabupaten dari 9 Kabupaten di Propinsi Kalimantan Tengah dengan persentase stunting cukup tinggi selama 3 tahun terakhir. Oleh karena itu masalah balita pendek (stunting) ini perlu mendapat perhatian serius mengingat dampaknya yang besar untuk masa depan generasi penerus bangsa. Berbagai kegiatan terus digalakkan dalam rangka pencegahan stunting melalui upaya promotif dan preventif diantaranya dengan memberikan edukasi kepada masyarakat pentingnya gizi 1000 hari pertama kehidupan yaitu dari ibu hamil sampai bayi berusia 2 tahun, pemberian suplementasi gizi pada ibu hamil dan anak balita, penyehatan lingkungan serta pemantauan pertumbuhan dan pemberian makanan tambahan pada anak dengan status gizi kurus dan ibu hamil kurang energi kronik, sehingga dengan masih terdapat kematian ibu dan kematian bayi serta masih adanya kasus stunting di Kabupaten Barito Utara menjadikan derajat kesehatan masyarakat belum optimal. Keadaan derajat kesehatan yang belum optimal ini disebabkan oleh beberapa aspek penting, yakni :

1) Masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga

Permasalahan ini disebabkan masih kurangnya praktek penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di rumah tangga, praktek pengasuhan yang tidak baik yang menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting, kurangnya akses ke makanan bergizi untuk pemenuhan nutrisi keluarga, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, kurangnya pemanfaatan posyandu oleh masyarakat sebagai tempat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, kurangnya pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia oleh masyarakat karena terdapat kebiasaan mengobati diri sendiri dengan obat yang dijual dipasaran, serta masih kurang aktivitas fisik atau olahraga yang dilakukan keluarga juga berpengaruh terhadap taraf kesehatan seseorang. Namun berdasarkan data Cakupan Desa / Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) yaitu Cakupan Imunisasi Tahun 2013-2017, dapat dilihat bahwa untuk program imunisasi Di Barito Utara mengalami peningkatan dalam pencapaian UCI desa dari



tahun 2013 sampai 2017 sesuai dengan target Nasional tiap tahunnya. Peningkatan Cakupan Imunisasi tersebut di dasarkan pada salah satunya meningkatnya Kesadaran Orang tua dalam memberikan Imunisasi kepada anaknya, dan meningkatnya pengetahuan orangtua tentang imunisasi.

2) Belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan

Masih kurangnya sarana prasarana pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, Dokter Praktek Perorangan, Klinik Pratama, RS Kelas D dan Dokter Gigi), Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit dan Klinik Utama), serta fasilitas kesehatan penunjang seperti apotek dan optik yang tersebar di seluruh Kabupaten Barito Utara bekerjasama dengan BPJS Kesehatan berakibat pada belum optimalnya pemenuhan sarana dan prasarana sesuai Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas dan belum optimalnya Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kesehatan untuk Rumah Sakit dan juga belum semua Fasilitas Kesehatan terakreditasi. Hal lain yang tidak kalah penting pengaruhnya yaitu masih kurangnya tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan (Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Polindes) menyesuaikan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Sementara, masih kurangnya akses Pelayanan Antenatal Care Ibu hamil post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas kepada ibu hamil berdampak kepada belum optimal terbatasnya pelayanan kesehatan. Antenatal care (ANC) yaitu pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh dokter atau bidan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik dari ibu hamil untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan serta mempersiapkan ibu untuk masa nifas dan pemberian ASI eksklusif. Sementara, akses pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan juga masih rendah

Hal lain yang berpengaruh yaitu rendahnya persentase pelayanan kesehatan bagi Penderita Penyakit Tidak Menular (Diabetes Militus dan Hipertensi), rendahnya persentase pelayanan kesehatan sesuai standar bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat, rendahnya jumlah peserta mandiri BPJS, belum semua peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jamkesmas yang ditanggung Pemerintah Daerah (Pemda) Kabupaten Barito Utara. Berdasarkan data cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA Positif, upaya penanggulangan penyakit TB Paru di Kabupaten Barito Utara dari tahun 2013 – 2017 (tabel II.42) masih perlu ditingkatkan. Dilihat secara prosentase (BTA + dan rontgen) terjadi secara fluktuatif. Penurunan prosentase terjadi pada tahun 2014 yang menurun dibandingkan tahun 2013 yaitu dari 78% menjadi 76%. Penurunan ini terjadi karena adanya peningkatan target cakupan penderita TB paru dari 254 menjadi 269 (Kemenkes RI). Pada tahun berikutnya 2015 s/d 2017, terjadi peningkatan prosentase cakupan penderita TB. Peningkatan prosentase ini harus



senantiasa diiringi dengan peningkatan pelayanan TB di seluruh fasilitas kesehatan Kabupaten Barito Utara dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan penularan penyakit TB.

3) Belum optimalnya ketahanan keluarga

Beberapa hal yang berpengaruh kepada ketahanan keluarga antara lain disebabkan oleh komunikasi yang rendah dalam keluarga sehingga kedekatan antara anggota keluarga semakin renggang. Belum optimalnya advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) serta penguatan kelembagaan program kependudukan, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi seperti belum tersedianya data akurat mengenai kependudukan, KB dan pembangunan keluarga meliputi data-data basis terkait jumlah PUS, jumlah Akseptor, jumlah Keluarga Sejahtera dan Pra Sejahtera I dan Data lain yang mendukung. Hal ini juga menjadi penyebab belum optimalnya ketahanan keluarga yang dari sisi akses dan kualitas sangat masih kurang. Beberapa indikator rendahnya ketahanan keluarga antara lain berdasarkan jumlah persalinan remaja dan tingginya jumlah perceraian.

4) Belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan kesehatan olah raga

Belum sepenuhnya kebijakan tentang kesehatan kerja dan Kesehatan olahraga didukung oleh para pemangku kepentingan terkait (stakeholder). Dalam implementasinya masih dijumpai kendala karena belum mendapatkan informasi dan pemahaman serta munculnya kesadaran secara utuh mengenai program kesehatan kerja dan olahraga. Dan juga masih adanya ego sektoral pada lembaga/kementerian/pemerintah daerah sehingga kebijakan, program dan kegiatan disusun dan dilaksanakan secara parsial, tidak efektif dan efisien. Untuk itu, upaya koordinasi dan harmonisasi perlu ditingkatkan. Kesehatan kerja dan kesehatan olahraga dianggap membutuhkan biaya tinggi karena outcome seringkali tidak terlihat atau tidak dapat secara langsung dirasakan. Oleh karenanya, diperlukan advokasi dan sosialisasi secara luas. Terbatasnya SDM untuk melaksanakan kegiatan kesehatan kerja dan olahraga di tingkat kabupaten/kota, di perusahaan dan Puskesmas. Untuk itu, perlu peningkatan koordinasi, kolaborasi dan kemitraan di antara lintas program, lintas sektor terkait serta upaya kesehatan kerja dan olahraga pada sektor informal belum berjalan dengan baik dibandingkan di sektor formal, padahal jumlah masyarakat pekerja di sektor informal lebih besar. Hal ini berdampak juga kepada derajat kesehatan masyarakat.

Selain permasalahan utama diatas, terdapat permasalahan lain yang dihadapi dan memerlukan perhatian, yaitu :



1. Regulasi bidang kesehatan di Kabupaten Barito Utara dinilai masih sangat lemah dan perlu dibenahi serta ditingkatkan fungsinya dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.
2. Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai.
3. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan
4. Sarana dan prasarana kesehatan dasar dan rujukan yang belum merata.
5. Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan yang belum maksimal.
6. Tingkat pengetahuan dan pendidikan masyarakat yang masih rendah.
7. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular semakin meningkat, ada ancaman meningkatnya penyakit lain (new emerging dan re- emerging).
8. Kualitas kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar masih buruk di masyarakat.
9. Aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih rendah, terutama masyarakat miskin yang tinggal di daerah terpencil dan letak geografis yang sulit dijangkau.
10. Masih Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) , Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA), akibat 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk dan terlambat mendapat penanganan).

III.2. TELAAHAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH

III.2.1. VISI

Visi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang akan datang. Visi Dinas Kesehatan 2018-2023 dilaksanakan melalui analisis dan telaahan pada bab-bab sebelumnya. Visi Dinas Kesehatan merujuk pada visi Bupati dalam RPJMD 2018-2023 yaitu “ ***TERWUJUDNYA MASYARAKAT BARITO UTARA YANG RELIGIUS, MANDIRI DAN SEJAHTERA, MELALUI PERCEPATAN PENINGKATAN PEMBANGUNAN DI BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA, INFRASTRUKTUR DAN EKONOMI KERAKYATAN***“

Sesuai pokok-pokok visi dapat dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan berupaya untuk mewujudkan masyarakat Barito Utara Sehat yang paripurna mulai dari fisik, mental, emosional, spiritual dan kultural serta dengan kemampuan yang optimal bisa memelihara kesehatan secara mandiri. Kondisi tersebut akan diukur melalui indikator-indikator kesehatan.

Indikator termaju dari penjabaran Visi Bupati Barito Utara tersebut diatas adalah :

1. Meningkatnya pembangunan ekonomi kerakyatan



2. Meningkatnya pembangunan insfrastrukturu
3. Meningkatnya kualitas sumber daya manusia
4. Masyarakat Barito Utara yang religious
5. Masyarakat Barito Utara yang mandiri
6. Masyarakat Barito Utara yang sejahtera

Memperhatikan visi tersebut serta perubahan paradigma dan kondisi yang akan dihadapi pada masa yang akan datang, diharapkan Kabupaten Barito Utara dapat lebih berperan dalam perubahan yang terjadi di lingkup regional, nasional maupun global.

III.2.2. MISI

Misi merupakan rumusan mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi RPJMD Kabupaten Barito Utara . Misi RPJMD Kabupaten Barito Utara secara jelas menggambarkan visi Dinas Kesehatan yang menjadi cita-cita upaya kesehatan dan menguraikan upaya-upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Dalam perencanaan Misi ini penting untuk memberikan kerangka dalam mencapai tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Misi Kabupaten Barito Utara tersebut adalah:

❖ Misi Pertama :

Peningkatan insfrastruyktur dan ketersediaan energi.

❖ Misi Kedua :

Peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan

❖ Misi Ketiga :

Peningkatan ekonomi masyarakat

❖ Misi Keempat :

Peningkatan pengelolaan social, budaya, pariwisata dan lingkungan hidup

❖ Misi Kelima :

Peningkatan pelayanan public melalui Tata Kelola Kepemerintahan yang baik (Good Governance)

Untuk mendukung pencapaian visi dan misi tersebut, Dinas Kesehatan sesuai tugasnya yaitu sebagai membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan, mempunyai tujuan dalam misi ke dua yaitu : ***Terwujudnya Sumberdaya Manusia Yang Berkualitas, Berdaya Saing Dan Sejahtera***, serta mendukung pencapaian sasaran ke lima, yaitu : ***Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat***.



Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai fungsi, sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; dan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Bupati di bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas fungsinya Ditinjau dari sisi tugas dalam bidang kesehatan, secara umum tugas Dinas Kesehatan terkait dengan pencapaian visi dan seluruh misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, namun secara khusus, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan berkontribusi langsung dalam mendukung pencapaian misi ke 2 yaitu ***Peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan***.

III.3. TELAHAHAN RENSTRA K/L DAN RENSTRA

Kebijakan Pembangunan Kesehatan mengarah pada agenda prioritas (Nawa Cita) No. 5 yaitu : **MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MANUSIA INDONESIA**.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat di lakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan serta kendali mutu dan kendali biaya.

Sasaran yang ingin dicapai dalam Program Indonesia Sehat pada RPJMN 2015-2019 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, meningkatnya, terwujudnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Strategi pembangunan kesehatan sesuai renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 meliputi:

1. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas.
2. Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat.
3. Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
4. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas
5. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
6. Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan
7. Meningkatkan Pengawasan Obat dan Makanan
8. Meningkatkan Ketersediaan, Penyebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
9. Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
10. Memperkuat Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi
11. Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan
12. Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang mempunyai fungsi menyelenggarakan sebagian tugas umum pemerintahan dan pembangunan di bidang kesehatan.

Pembangunan di Kalimantan Tengah menuntut perhatian lebih, tidak hanya untuk menghadapi permasalahan yang belum terselesaikan, namun juga untuk mengantisipasi perubahan yang muncul di masa yang akan datang. Berbagai isu global dan nasional yang perlu dipertimbangkan dalam menyelesaikan isu yang bersifat lokal dan berimplikasi pada kesejahteraan masyarakat. Permasalahan yang dihadapi Kalimantan Tengah antara lain kemiskinan, penataan ruang dan lingkungan hidup, pertumbuhan dan pemerataan pembangunan, terbatasnya kesempatan kerja, serta kesenjangan sosial. Dalam mengatasi permasalahan tersebut diperlukan penguatan kepemimpinan yang didukung oleh rakyat dan aspek politis.

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016 - 2021 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Gubernur Kalimantan Tengah yaitu “Kalteng Maju, Mandiri & Adil untuk kesejahteraan segenap masyarakat menuju Kalteng Berkah (Bermartabat, Elok, Religius, Kuat, Amanah, dan Harmoni)”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 8 misi pembangunan yaitu :



1. Pemantapan Tata Ruang Wilayah Provinsi
2. Percepatan Pembangunan Infrastruktur
3. Pengelolaan Sumber Daya Air, Pesisir dan Pantai
4. Pengendalian Inflasi, Pertumbuhan Ekonomi, Pengentasan Kemiskinan
5. Pemantapan Tata Kelola Pemerintahan Daerah yang Profesional Adil, dan Anti Korupsi
6. Peningkatan Pendidikan, Kesehatan, dan Pariwisata
7. Pengelolaan Lingkungan Hidup & Sumber Daya Alam
8. Pengelolaan Pendapatan Daerah

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Visi dan Misi Gubernur Kalimantan Tengah terutama dalam Meningkatkan Kualitas Sumber Daya manusia Kalimantan Tengah.

Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 adalah Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Kalimantan Tengah. Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kalimantan Tengah dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal dan kelompok lansia.

Tujuan indikator Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah bersifat dampak (*impact atau outcome*). dalam peningkatan Derajat kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah:

1. Angka Kelangsungan Hidup Bayi diharapkan pada tahun 2021 adalah 1.000
2. Angka Usia Harapan Hidup dari 69,54 th menjadi 72,75 th
3. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup dari 183 menjadi 160
4. Angka Kematian Bayi dari 25 menjadi 23
5. Angka Kematian Balita per 1000 Balita dari 56 menjadi 32
6. Persentase Balita Gizi Buruk dari 19,6 % menjadi 17 %
7. Persentase Rumah Tinggal Bersanitasi dari 42,06 menjadi 84,5
8. Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk dari 1,42 menjadi 1,9
9. Rasio Bidan per Satuan Penduduk dari
10. Persentase distribusi tempat tidur rumah sakit menurut kab/kota dari 86,3% menjadi 88%.

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah adalah :

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kalimantan Tengah dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
 - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.



- b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
 - c. Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita (persen)
 - d. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah dua tahun) (persen)
 - e. Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
2. Meningkatkan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan dengan sasaran yang akan dicapai adalah :
- a. Persentase Fasilitas Kesehatan Dasar sesuai standar
 - b. Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan sesuai standar
 - c. Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas sebesar 85%.
 - d. Persentase Pengendalian Produk Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan di Peredaran yang memenuhi syarat sebesar 85%
3. Meningkatnya kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis
- a. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
 - b. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 113 Puskesmas.
 - c. Persentase RS kab/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 100%.
 - d. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.
4. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah: Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah didasarkan pada strategi dan kebijakan Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2016-2021. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi.

Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 adalah Peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Untuk meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan maka upaya yang strategi yang dilakukan :



1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) :
 2. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL)
 3. Meningkatkan Jumlah, Jenis, Kualitas Dan Pemerataan Tenaga Kesehatan
 4. Meningkatkan Akses, Kemandirian dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- Adapun Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2016-2021 :
1. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan dengan :
 2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
 3. Peningkatan kualitas dan pemerataan dokter dan paramedis
 4. Kebijakan peningkatan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan

III.4. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) disusun untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau Kebijakan, Rencana, dan/atau Program. KLHS sangat penting karena menjadi dasar dalam pengambilan keputusan Kebijakan, Rencana, dan/atau Program. Apabila prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan telah dipertimbangkan dan diintegrasikan dalam pengambilan keputusan pembangunan, maka diharapkan kemungkinan terjadinya dampak negatif suatu Kebijakan, Rencana, dan/atau Program terhadap Lingkungan Hidup dapat dihindari. Potensi dampak dan/atau risiko Lingkungan Hidup yang mungkin ditimbulkan oleh suatu Kebijakan, Rencana, dan/atau Program, sebelum pengambilan keputusan dilakukan, dapat diantisipasi melalui KLHS.

Dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH) khususnya dalam pasal 15 mewajibkan Pemerintah Daerah untuk melaksanakan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam penyusunan atau evaluasi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan kebijakan, rencana, dan/atau program yang berpotensi menimbulkan dampak dan/atau resiko lingkungan hidup. Oleh karena itu, penyusunan RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 juga wajib untuk dilakukan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sesuai amanat Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Proses pembuatan dan pelaksanaan KLHS RPJMD sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis melalui mekanisme antara lain pengkajian pengaruh kebijakan,

rencana, dan / atau program terhadap kondisi lingkungan hidup (dengan tahapan melaksanakan identifikasi dan perumusan isu pembangunan berkelanjutan, melaksanakan identifikasi materi muatan kebijakan, rencana dan/ program, dan menganalisis pengaruh kebijakan, rencana dan/ atau program terhadap isu pembangunan berkelanjutan dan lingkungan hidup), perumusan alternatif penyempurnaan kebijakan, rencana dan/atau Program serta penyusunan rekomendasi perbaikan untuk pengambilan keputusan kebijakan, rencana dan/atau program yang mengintegrasikan prinsip pembangunan berkelanjutan.

KLHS diperlukan sebagai sebuah instrument/tools dalam rangka self assessment untuk melihat sejauh mana Kebijakan, Rencana dan Program (KRP) yang diusulkan oleh pemerintah dan/atau pemerintah daerah telah mempertimbangkan prinsip pembangunan berkelanjutan dan diharapkan KRP yang dihasilkan dan ditetapkan oleh pemerintah dan pemerintah daerah menjadi lebih baik.

Rekomendasi sebagaimana tercantum dalam dokumen KLHS yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari dokumen RPJMD Kabupaten Barito Utara 2018-2023 untuk bidang kesehatan. Isu-isu strategis yang dihadapi oleh Kabupaten Barito Utara yang diperoleh dari analisis permasalahan daerah yang berhubungan dengan kesehatan adalah ***Sumber Daya Manusia Belum Kompetitif***, yaitu belum optimalnya derajat kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga, belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan, belum optimalnya ketahanan keluarga dan belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan olah raga. Pendidikan yang didukung oleh kesehatan dan fasilitas infrastruktur yang baik memegang peranan penting bagi peningkatan kualitas sumberdaya manusia. Peningkatan pengeluaran kesehatan dan pendidikan dapat meningkatkan akumulasi asset/modal SDM (*human capital*). Kedepannya Kabupaten Barito Utara harus mengutamakan aspek pembangunan sumber daya manusia yang memiliki tiga pilar utama yaitu pendidikan, kesehatan serta pembangunan kehidupan beragama, sosial dan budaya.

III.5. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Perumusan isu-isu strategis dengan memperhatikan faktor-faktor dari pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara ditinjau dari :

1. Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan
3. Implikasi RTRW bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
4. Implikasi KLHS bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara



Metode penentuan isu-isu strategis dilakukan dengan cara analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal yaitu peluang dan ancaman serta memperhatikan kekuatan dan kelemahan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi serta misi meningkatkan aksesibilitas dan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan kesehatan, maka isu-isu strategis yang menjadi acuan atau dasar dalam menentukan program dan kegiatan yang diprioritaskan selama lima tahun ke depan (2018-2023).

Dalam rangka mencapai tujuan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, yakni Terwujudnya sumberdaya manusia yang berkualitas, berdaya saing dan sejahtera dengan misi ke-2, yaitu Peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan.

Aspek penting untuk mengetahui keadaan derajat kesehatan masyarakat yang belum optimal, antara lain :

1. Masih rendahnya kualitas kesehatan keluarga
2. Belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan
3. Belum optimalnya ketahanan keluarga
4. Belum optimalnya penerapan kesehatan kerja dan kesehatan olah raga

Dari aspek tersebut terdapat permasalahan kesehatan yang diukur dengan tiga indikator yang merupakan gambaran dari keadaan derajat kesehatan masyarakat di Barito Utara, yakni :

- a. *Angka Kematian Bayi (AKB)*
- b. *Angka Kematian Ibu (AKI)*
- c. *Angka Harapan Hidup (AHH)*
- d. *Prevalensi Stunting dan Gizi Buruk*

A. Isu Strategis Nasional

1. Stunting

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Kementerian Kesehatan, 2018).

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK, disamping berisiko menghambat pertumbuhan fisik dan rentan terhadap penyakit, juga menghambat perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak

di masa depan. Kondisi ini diperkirakan dapat menurunkan Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 3 persen per tahun (World Bank, 2014).

Menurut data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dalam kurun waktu 2015-2017 terjadi kenaikan prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara yaitu pada Tahun 2015 sebesar 27,5 % , pada Tahun 2016 naik menjadi 36,8 % dan pada tahun 2017 naik lagi menjadi 37,2 %. Data Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara yaitu menjadi 34,58 %.

Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan prevalensi tingkat propinsi Kalimantan Tengah yaitu sebesar 34 % dan prevalensi nasional sebesar 30,8 %. Prevalensi stunting di Kabupaten Barito Utara termasuk pada kategori tinggi menurut standar WHO yaitu daerah dengan prevalensi stunting lebih dari 30 %. Untuk itu masalah stunting ini merupakan salah satu prioritas masalah gizi yang mendapat perhatian khusus di Kabupaten Barito Utara.

2. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Germas merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang tertuang di dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Germas mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk menyukseskan Germas, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja. Peran Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya.

Dalam kehidupan sehari-hari, praktek hidup sehat merupakan salah satu wujud Revolusi Mental. Germas mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku tidak sehat.

Berdasarkan uraian – uraian tersebut dapat diidentifikasi dan dirumuskan isu-isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara terkait pada pencapaian visi, misi Bupati Barito Utara yaitu :

1. Angka Harapan Hidup di Kabupaten Barito Utara.



BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

IV.1. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun mendatang. Tujuan Strategis ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis lingkungan strategis, Sehingga dapat mengarahkan perumusan strategi, kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka merealisasikan Misi dan Visi. Berdasarkan tujuan yang akan ditetapkan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara akan dapat mengetahui hal-hal yang harus dicapai dalam kurun waktu satu sampai lima tahun ke depan dengan mempertimbangkan sumber daya dan kemampuan yang dimiliki, serta faktor lingkungan yang mempengaruhinya.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh lembaga dalam jangka waktu tertentu. Sasaran adalah salah satu dasar dalam penilaian dan pemantauan kinerja sehingga merupakan alat pemicu bagi organisasi terhadap sesuatu yang harus dicapai, sejalan dengan Tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Barito Utara yaitu :

IV.1.1. Tujuan

Berdasarkan rumusan visi dan misi, dan mengacu serta menyelaraskan dengan RPJM Nasional tahun 2015-2019 dan RPJP Kabupaten Barito Utara tahun 2005-2025, serta RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023, maka tujuan yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara adalah :

1. Meningkatnya status Kesehatan Ibu dan Anak ;
2. Meningkatnya Perbaikan Gizi Masyarakat ;
3. Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular
4. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara
5. Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaran pelayanan publik kepada masyarakat

IV.1.2. Sasaran

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023, maka sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara adalah :

1. Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas
2. Meningkatnya status gizi balita



3. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta penanggulangan wabah
4. Meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan
5. Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat

Selengkapnya dapat dilihat pada table IV.1 di bawah ini :



Tabel IV.1
Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023

No	TUJUAN OPD	SASARAN STRATEGIS OPD	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-		
				2021	2022	2023
1	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas	1 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 KH	3	2	2
			2 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	213	213	213
2	Perbaikan Gizi Masyarakat	Meningkatnya status gizi balita	3 Prevalensi Balita Gizi Buruk	7,8	7,5	7,3
			4 Prevalensi Stunting	24,7	22,6	20,7
3	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta penanggulangan wabah	5 Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus dan ODGJ)	100	100	100
			6 Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV/AIDS dan DBD)	100	100	100
4	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara	Meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan	7 Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	100	100	100
5	Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaraan pelayanan publik kepada masyarakat	Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	8 Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	77	77	89



BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

V.1. STRATEGI

Untuk mendukung visi “Terwujudnya Masyarakat Barito Utara yang Religius, Mandiri dan Sejahtera, melalui Percepatan Peningkatan Pembangunan di Bidang Sumber Daya Manusia, Infrastruktur dan Ekonomi Kerakyatan” maka perlu dirumuskan strategi dan arah kebijakan pengembangan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023. Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana Pemerintah Kabupaten Barito Utara melakukan upaya untuk mencapai Visi, Misi, tujuan dan sasaran serta target kinerja RPJMD dengan efektif dan efisien selama 5 (lima) tahun ke depan.

Strategi merupakan upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran dari misi pembangunan yang telah ditetapkan. Strategi diturunkan dalam arah kebijakan, kebijakan umum dan program pembangunan daerah sebagai upayaupaya operasional yang bermuara pada tercapainya visi pembangunan. Merujuk pada tujuan dan sasaran tersebut diatas maka rumusan **STRATEGI** Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 Perubahan sebagai berikut :

1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak
2. Meningkatnya kegiatan pembinaan gizi masyarakat
3. Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan mutu imunisasi
4. Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)
5. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.
6. Meningkatkan Koordinasi, Pembinaan dan Monev untuk percepatan Puskesmas BLUD
7. Memastikan setiap Faskes memiliki izin Operasional
8. Meningkatnya teknologi dan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
9. Meningkatnya advokasi kesehatan dan aksi lintas sektor
10. Puskesmas Se-Kabupaten Barito Utara, Lingkungan fisik dan Masyarakat di Kabupaten Barito Utara
11. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan kualitas tenaga kesehatan
12. Meningkatkan kualitas fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar
13. Meningkatkan implementasi akuntabilitas kinerja SKPD.
14. Meningkatkan Akses, Kemandirian dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
15. Meningkatnya anggaran dan pelayanan jaminan Kesehatan masyarakat



V.2. ARAH KEBIJAKAN

Arah Kebijakan merupakan pedoman untuk mengarahkan dalam mencapai tujuan dan sasaran dari waktu ke waktu selama 5 (lima) tahun. Dalam rangka pencapaian Visi-Misi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 yang merupakan penjabaran visi-misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 perlu disusun rumusan arahan kebijakan pembangunan daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 Perubahan yang merupakan penjabaran dari strategi pembangunan berdasarkan tujuan dan sasaran pembangunan. Kebijakan umum pembangunan daerah bertujuan untuk menggambarkan keterkaitan antara bidang urusan pemerintah daerah dengan rumusan indikator sasaran yang menjadi acuan penyusunan program pembangunan jangka menengah daerah berdasarkan arah kebijakan yang ditetapkan.

Sedangkan **ARAH KEBIJAKAN** Dinas Kesehatan Misi 2 untuk Peningkatan Kualitas Pendidikan dan Kesehatan pada RPJMD Kabupaten Barito Utara adalah : ***Meningkatkan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, manajemen dan pelayanan bidang kesehatan.***

Dengan rumusan tujuan, sasaran, strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara selama 5 (lima) tahun, tahun 2018-2023 Perubahan, maka arah kebijakan yang dilakukan adalah :

1. Meningkatkan kualitas dan pengetahuan pemberi pelayanan dalam pemberian pelayanan kepada ibu yang melahirkan, bayi dan balita dalam pelayanan minimal bidang kesehatan
2. Mewujudkan pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas program dan sector.
3. Mewujudkan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas kesehatan, peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan neonatal, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan, perbaikan sistem rujukan maternal, penyediaan sarana prasarana dan farmasi, jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan;
4. Mewujudkan Pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia mengikuti siklus hidup sejak dari bayi sampai anak, remaja, kelompok usia produktif, maternal, dan kelompok usia lanjut (Lansia), yang dilakukan antara lain melalui pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
5. Mewujudkan Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi sampai tingkat desa



6. Peningkatan cakupan dan mutu intervensi spesifik mulai dari remaja, ibu hamil, bayi, dan anak balita
7. Penguatan puskesmas dalam penanganan balita gizi buruk dan wasting
8. Penguatan sistem surveilans gizi
9. Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas
10. Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stimulasi perkembangan yang adekuat
11. Peningkatan ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas dan jaringannya
12. Mempercepat informasi dan komunikasi dalam penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)
13. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM) dan dukungan kerjasama lintas program dan sector.
14. Peningkatan informasi strategis dengan Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten, Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten Kota
15. Melaksanakan Pembinaan dan Pendampingan Persiapan Puskesmas BLUD
16. Melaksanakan Pembinaan dan pengawasan dalam rangka memenuhi izin operasional Fasilitas Kesehatan
17. Melaksanakan kegiatan teknologi dan promosi pembudayaan hidup sehat, melalui edukasi literasi kesehatan baik secara masal maupun sampai tingkat keluarga (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)
18. Meningkatkan metode/cara promosi kesehatan melalui TV Spot, leaflet, booklet, media sosial dan sebagainya
19. Mendorong pelabelan pangan, kampanye makan ikan, makan buah dan sayur serta kampanye diet seimbang (isi piringku)
20. Melakukan aksi multisektoral untuk mendorong penyediaan ruang terbuka publik, aktivitas fisik (olah raga), stop smoking, penurunan polusi udara dan peningkatan lingkungan sehat.
21. Mendorong regulasi pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan (HiAP).
22. Revitalisasi posyandu, UKS dan UKBM lainnya untuk edukasi kesehatan, skrining dan deteksi dini kasus. Serta serta penggerakkan masyarakat madani untuk hidup sehat.

23. Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas program dan sector.
24. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan serta pemerataan dokter dan paramedis
25. Kebijakan peningkatan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
26. Meningkatnya jaminan perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh (komprehensif) mencakup pelayanan promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif yang diberikan secara berjenjang bagi masyarakat/peserta yang iurannya di bayar oleh Pemerintah.

Dalam rangka untuk menjalankan strategi yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 Perubahan bidang Kesehatan untuk mencapai tujuan dan sasaran pada misi ke - 2, maka diuraikan strategi dan arah kebijakan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023 dapat dilihat pada table berikut :



Tabel V.1

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

VISI		<i>“ Terwujudnya masyarakat Barito Utara yang Religius, Mandiri dan Sejahtera, melalui Percepatan Peningkatan Pembangunan di Bidang Sumber Daya Manusia, Infrastruktur dan Ekonomi Kerakyatan “</i>		
MISI KE - 2		<i>Peningkatan Kualitas Pendidikan dan Kesehatan.</i>		
No	TUJUAN OPD	SASARAN STRATEGIS OPD	STRATEGI OPD	ARAH KEBIJAKAN OPD
1	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas	1 Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	1 Meningkatkan kualitas dan pengetahuan pemberi pelayanan dalam pemberian pelayanan kepada ibu yang melahirkan, bayi dan balita dalam pelayanan minimal bidang kesehatan
				2 Mewujudkan pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar serta Adanya dukungan kerjasama lintas program dan sector.
				3 Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas kesehatan, peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan neonatal, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan, perbaikan sistem rujukan maternal, penyediaan sarana prasarana dan farmasi, jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan;
				4 Pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok usia mengikuti siklus hidup sejak dari bayi sampai anak, remaja, kelompok usia produktif, maternal, dan kelompok usia lanjut (Lansia), yang dilakukan antara lain melalui pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.



2	Perbaiki Gizi Masyarakat	Meningkatnya status gizi balita	2 Meningkatkan kegiatan pembinaan gizi masyarakat	1 Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi sampai tingkat desa	
				2 Peningkatan cakupan dan mutu intervensi spesifik mulai dari remaja, ibu hamil, bayi, dan anak balita	
				3 Penguatan puskesmas dalam penanganan balita gizi buruk dan wasting	
				4 Penguatan sistem surveilans gizi	
				5 Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas	
				6 Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stimulasi perkembangan yang adekuat	
3	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta penanggulangan wabah	1 Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan mutu imunisasi	1 Peningkatan ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas dan jaringannya	
				2 Meningkatkan koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)	2 Mempercepat informasi dan komunikasi dalam penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM)
					3 Mewujudkan ketepatan alokasi anggaran dalam rangka koordinasi, pembinaan dan monev untuk peningkatan cakupan dan penanggulangan PTM dan Penyakit Menular (PM) dan dukungan kerjasama lintas program dan sector.
4	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara	Meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan	1 Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya.	1 KEMENKES, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten, Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten Kota	



			2 Meningkatkan Koordinasi, Pembinaan dan Monev untuk percepatan Puskesmas BLUD	2 Melakukan Pembinaan dan Pendampingan Persiapan Puskesmas BLUD
			3 Memastikan setiap Faskes memiliki izin Operasional	3 Melakukan Pembinaan dan pengawasan dalam rangka memenuhi izin operasional faskes
5	Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaraan pelayanan publik kepada masyarakat	Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	1 Meningkatnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	1 Promosi pembudayaan hidup sehat, melalui edukasi literasi kesehatan baik secara masal maupun sampai tingkat keluarga (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)
				2 Meningkatkan metode/cara promosi kesehatan melalui TV Spot, leaflet, booklet, media sosial dan sebagainya.
				3 Mendorong pelabelan pangan, kampanye makan ikan, makan buah dan sayur serta kampanye diet seimbang (isi piringku)
			2 Meningkatnya advokasi kesehatan dan aksi lintas sektor	1 Melakukan aksi multisektoral untuk mendorong penyediaan ruang terbuka publik, aktivitas fisik (olah raga), stop smoking, penurunan polusi udara dan peningkatan lingkungan sehat.
				2 Mendorong regulasi pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan (HiAP).
				3 Revitalisasi posyandu, UKS dan UKBM lainnya untuk edukasi kesehatan, skrining dan deteksi dini kasus. Serta serta penggerakkan masyarakat madani untuk hidup sehat.
3 Puskesmas Se-Kabupaten Barito Utara, Lingkungan fisik dan Masyarakat di Kabupaten Barito Utara	1 Bimbingan Teknis, Monitoring, Tinjauan/Penilaian di Lapangan.			



BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

VI.1. Rencana Program dan Kegiatan Prioritas

Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah.

Adapun Rencana program dan kegiatan prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2021 dalam perencanaan dan penganggaran mengalami perubahan nomenklatur, hal ini PERMENDAGRI NOMOR 90 TAHUN 2019 TENTANG KLASIFIKASI, KODEFIKASI, DAN NOMENKLATUR PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAN KEUANGAN DAERAH, dapat dilihat pada table berikut :

Tabel VI.1.

Rencana Program dan Kegiatan Prioritas

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018-2023 Perubahan

I.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
1).	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
2).	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA- SKPD
3).	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
4).	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD
5).	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
6).	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
1).	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
2).	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
3).	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
4).	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD



5).	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
6).	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan
7).	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semest eran SKPD
8).	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
1).	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
2).	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD
3).	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
4	Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah
1).	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah
5	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
1).	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
2).	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
3).	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
4).	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
5).	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
6).	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
7).	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
8).	Penyediaan Bahan Logistik Kantor
9).	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
10).	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan
11).	Fasilitasi Kunjungan Tamu
12).	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
1).	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
2).	Pengadaan Mebel
3).	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
4).	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

1).	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
2).	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
3).	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
4).	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
1).	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
2).	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
3).	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
II.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
1).	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
2).	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
3).	Pengembangan Puskesmas
4).	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
5).	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
6).	Pengadaan Obat, Vaksin
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
2).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
3).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
4).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
5).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
6).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
7).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
8).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
9).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
10).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
11).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
12).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV



13).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
14).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
15).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
16).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
17).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
18).	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
19).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
20).	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
21).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
22).	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
23).	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
24).	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
25).	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
26).	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
27).	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
28).	Operasional Pelayanan Rumah Sakit
29).	Operasional Pelayanan Puskesmas
30).	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
31).	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
32).	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
33).	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
1).	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
2).	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
3).	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1).	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
2).	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3).	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
4).	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan
III.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
1).	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
1).	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
2).	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
3).	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1).	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
IV.	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN
1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
1).	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
2).	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
3).	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
2	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
1).	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
2).	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
3	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
1).	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
4	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)



1).	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
5	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
1).	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
6	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
1).	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
2).	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga
V.	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1).	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
1).	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
2).	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

VI.2. Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas

Berdasarkan PERMENDAGRI NOMOR 90 TAHUN 2019 TENTANG KLASIFIKASI, KODEFIKASI, DAN NOMENKLATUR PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAN KEUANGAN DAERAH, terdapat **Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas tahun 2021 sd 2023** sebagai berikut :

Tabel VI.2

Rencana Pendanaan Indikatif Program dan Kegiatan Prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2019-2023

KODE					PROGRAM/ KEGIATAN	RENCANA PENDANAAN INDIKATIF		
						2021	2022	2023
1	2	1			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	90.738.312.244	100.803.089.374	103.323.166.608
1	2	1	2,01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	245.000.000	251.125.000	257.403.125
1	2	1	2,01	2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	40.000.000	41.000.000	42.025.000
1	2	1	2,01	3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA- SKPD	40.000.000	41.000.000	42.025.000



1	2	1	2,01	4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	40.000.000	41.000.000	42.025.000
1	2	1	2,01	5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	40.000.000	41.000.000	42.025.000
1	2	1	2,01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	45.000.000	46.125.000	47.278.125
1	2	1	2,01	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	40.000.000	41.000.000	42.025.000
1	2	1	2,02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	80.275.746.945	82.282.640.619	84.339.706.634
1	2	1	2,02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	62.086.806.257	63.638.976.413	65.229.950.824
1	2	1	2,02	2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	18.083.940.688	18.536.039.205	18.999.440.185
1	2	1	2,02	3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	15.000.000	15.375.000	15.759.375
1	2	1	2,02	4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	25.000.000	25.625.000	26.265.625
1	2	1	2,02	5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	15.000.000	15.375.000	15.759.375
1	2	1	2,02	6	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	5.000.000	5.125.000	5.253.125
1	2	1	2,02	7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semest eran SKPD	40.000.000	41.000.000	42.025.000
1	2	1	2,02	8	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	5.000.000	5.125.000	5.253.125
1	2	1	2,03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	150.000.000	153.750.000	157.593.750
1	2	1	2,03	1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	1	2,03	3	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	1	2,03	5	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	1	2,04		Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	1	2,04	1	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	1	2,05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	449.980.000	9.837.043.074	10.082.969.151
1	2	1	2,05	2	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	199.980.000	204.979.500	210.103.988
1	2	1	2,05	4	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	1	2,05	5	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	1	2,05	9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	1	2,05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	50.000.000	51.250.000	52.531.250

1	2	1	2,06		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.540.970.000	7.796.319.324	7.991.227.307
1	2	1	2,06	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	1	2,06	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	500.000	512.500	525.313
1	2	1	2,06	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	74.500.000	76.362.500	78.271.563
1	2	1	2,06	4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	795.200.000	815.080.000	835.457.000
1	2	1	2,06	5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	1	2,06	6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan	140.000.000	143.500.000	147.087.500
1	2	1	2,06	8	Fasilitasi Kunjungan Tamu	177.000.000	181.425.000	185.960.625
1	2	1	2,06	9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	153.770.000	157.614.250	161.554.606
1	2	1	2,07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	756.979.500	775.903.988	795.301.587
1	2	1	2,07	2	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	93.087.000	95.414.175	97.799.529
1	2	1	2,07	5	Pengadaan Mebel	80.000.000	82.000.000	84.050.000
1	2	1	2,07	6	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	343.132.500	351.710.813	360.503.583
1	2	1	2,07	11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	240.760.000	246.779.000	252.948.475
1	2	1	2,08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4.551.236.194	4.665.017.099	4.781.642.526
1	2	1	2,08	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	40.002.000	41.002.050	42.027.101
1	2	1	2,08	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	2.679.994.194	2.746.994.049	2.815.668.900
1	2	1	2,08	3	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	84.600.000	86.715.000	88.882.875
1	2	1	2,08	4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.746.640.000	1.790.306.000	1.835.063.650
1	2	1	2,09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.718.399.605	2.786.359.595	2.856.018.585
1	2	1	2,09	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	263.499.605	270.087.095	276.839.273
1	2	1	2,09	2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	144.900.000	148.522.500	152.235.563
1	2	1	2,09	11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	687.500.000	704.687.500	722.304.688
1	2	1	2,09	11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1.622.500.000	1.663.062.500	1.704.639.063



1	2	2			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	75.801.643.213	77.696.684.293	79.639.101.401
1	2	2	2,01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	14.941.864.000	15.315.410.600	15.698.295.865
1	2	2	2,01	1	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	4.701.051.000	4.818.577.275	4.939.041.707
1	2	2	2,01	4	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	2.250.000.000	2.306.250.000	2.363.906.250
1	2	2	2,01	6	Pengembangan Puskesmas	3.435.000.000	3.520.875.000	3.608.896.875
1	2	2	2,01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.282.229.000	2.339.284.725	2.397.766.843
1	2	2	2,01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	130.000.000	133.250.000	136.581.250
1	2	2	2,01	16	Pengadaan Obat, Vaksin	2.143.584.000	2.197.173.600	2.252.102.940
1	2	2	2,02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	59.925.378.838	61.423.513.309	62.959.101.142
1	2	2	2,02	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	75.000.000	76.875.000	78.796.875
1	2	2	2,02	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	581.127.000	595.655.175	610.546.554
1	2	2	2,02	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	144.998.000	148.622.950	152.338.524
1	2	2	2,02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	149.998.000	153.747.950	157.591.649
1	2	2	2,02	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	150.000.000	153.750.000	157.593.750
1	2	2	2,02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	150.000.000	153.750.000	157.593.750
1	2	2	2,02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	100.000.000	102.500.000	105.062.500



1	2	2	2,02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	150.000.000	153.750.000	157.593.750
1	2	2	2,02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	149.985.000	153.734.625	157.577.991
1	2	2	2,02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	200.000.000	205.000.000	210.125.000
1	2	2	2,02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	150.000.000	153.750.000	157.593.750
1	2	2	2,02	21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	200.000.000	205.000.000	210.125.000
1	2	2	2,02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.049.943.375	1.076.191.959	1.103.096.758
1	2	2	2,02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	34.638.390.463	35.504.350.225	36.391.958.980
1	2	2	2,02	27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	19.084.428.000	19.561.538.700	20.050.577.168
1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	200.000.000	205.000.000	210.125.000
1	2	2	2,02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	1.276.509.000	1.308.421.725	1.341.132.268
1	2	2	2,02	36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,02	37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	75.000.000	76.875.000	78.796.875
1	2	2	2,03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	698.840.375	716.311.384	734.219.169
1	2	2	2,03	1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	302.675.000	310.241.875	317.997.922
1	2	2	2,03	2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	313.760.000	321.604.000	329.644.100
1	2	2	2,03	3	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	82.405.375	84.465.509	86.577.147
1	2	2	2,04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	235.560.000	241.449.000	247.485.225
1	2	2	2,04	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	2	2,04	2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	50.000.000	51.250.000	52.531.250

1	2	2	2,04	3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	2	2,04	4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	35.560.000	36.449.000	37.360.225
1	2	3			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	400.000.000	410.000.000	420.250.000
1	2	3	2,01		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	3	2,01	1	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	3	2,02		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	250.000.000	256.250.000	262.656.250
1	2	3	2,02	1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	75.000.000	76.875.000	78.796.875
1	2	3	2,02	2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	3	2,02	3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	125.000.000	128.125.000	131.328.125
1	2	3	2,03		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	3	2,03	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	4			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	524.103.000	537.205.575	550.635.714
1	2	4	2,01		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	149.634.000	153.374.850	157.209.221
1	2	4	2,01	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	49.994.000	51.243.850	52.524.946
1	2	4	2,01	2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	49.995.000	51.244.875	52.525.997
1	2	4	2,01	3	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	49.645.000	50.886.125	52.158.278
1	2	4	2,02		Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	99.983.500	102.483.088	105.045.165
1	2	4	2,02	1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	49.993.500	51.243.338	52.524.421
1	2	4	2,02	2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	49.990.000	51.239.750	52.520.744
1	2	4	2,03		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	49.994.500	51.244.363	52.525.472



1	2	4	2,03	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	49.994.500	51.244.363	52.525.472
1	2	4	2,04		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	74.510.000	76.372.750	78.282.069
1	2	4	2,04	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	74.510.000	76.372.750	78.282.069
1	2	4	2,05		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	49.985.000	51.234.625	52.515.491
1	2	4	2,05	1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	49.985.000	51.234.625	52.515.491
1	2	4	2,06		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	99.996.000	102.495.900	105.058.298
1	2	4	2,06	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	49.996.000	51.245.900	52.527.048
1	2	4	2,06	2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	50.000.000	51.250.000	52.531.250
1	2	5			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	500.000.000	512.500.000	525.312.500
1	2	5	2,01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	5	2,01	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	100.000.000	102.500.000	105.062.500
1	2	5	2,02		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	250.000.000	256.250.000	262.656.250
1	2	5	2,02	1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	250.000.000	256.250.000	262.656.250
1	2	5	2,03		Non Kapitasi	150.000.000	153.750.000	157.593.750
1	2	5	2,03	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	150.000.000	153.750.000	157.593.750
TOTAL PAGU						167.964.058.457	179.959.479.242	184.458.466.223

Pengelompokan belanja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2021 - 2023 dapat dilihat pada table berikut :



Tabel VI.3
Rencana Pendanaan Berdasarkan Jenis Belanja
Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2021-2023

KODE	URAIAN	RENCANA PENDANAAN BERDASARKAN JENIS BELANJA		
		2021	2022	2023
5	BELANJA	167.964.058.457	172.163.159.918	176.467.238.916
5.1	BELANJA OPERASI	152.677.430.632	156.494.366.398	160.406.725.558
5.1.01	Belanja Pegawai	118.360.298.548	121.319.306.012	124.352.288.662
5.1.01.02	Belanja Barang dan Jasa	34.317.132.084	35.175.060.386	36.054.436.896
5.2	BELANJA MODAL	15.286.627.825	15.668.793.521	16.060.513.359
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	5.696.898.825	5.839.321.296	5.985.304.328
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	7.307.500.000	7.490.187.500	7.677.442.188
5.2.04	Belanja Modal Jalan, Jaringan dan Irigasi	2.282.229.000	2.339.284.725	2.397.766.843

Pada Rencana Strategis perubahan dalam upaya untuk mendukung capaian indikator utama kesehatan Bupati Barito Utara dan indikator OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang tertuang pada RPJMD Kabupaten Barito Utara tahun 2018-2023, ada upaya dukungan Program dan Kegiatan yang sudah dikelompokkan berdasarkan tujuan, sasaran strategis, indikator sasaran, strategi dan arah kebijakan, indikator kesehatan beserta pendanaan, berdasarkan PERMENDAGRI NOMOR 90 TAHUN 2019 TENTANG KLASIFIKASI, KODEFIKASI, DAN NOMENKLATUR PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAN KEUANGAN DAERAH selama 5 (lima) tahun selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel VI.6

Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan tahun 2018-2023 Perubahan

No	Tujuan	Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program dan Kegiatan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi				
									2021		2022		2023		Targ et	Rp.			Targ et	Rp.	Targ et	Rp.
									Targ et	Rp.	Targ et	Rp.	Targ et	Rp.								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16							
1	Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	Terselenggaranya pelayanan ibu dan anak yang berkualitas	1	2	2		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100 %	75.801.643.213	100 %	77.696.684.293	100 %	79.639.101.401	100 %	233.137.428.907	Dinas Kesehatan	Kab. Barito Utara				
2	Perbaikan Gizi Masyarakat	Meningkatnya status gizi balita	1	2	2		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Terwujudnya Faskes untuk UKM dan UKP di Kabupaten Barito Utara	100 %	14.941.864.000	100 %	15.315.410.600	100 %	15.698.295.865	100 %	45.955.570.465						



3	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta penanggulangan wabah	1	2	2	2	1	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Terlaksananya kegiatan pembangunan dan pengadaan Rumah Sakit	100 %	4.701.051.000	100 %	4.818.577.275	100 %	4.939.041.707	100 %	14.458.669.982		
4	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Barito Utara	Meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan	1	2	2	2	4	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Terlaksananya kegiatan pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan	100 %	2.250.000.000	100 %	2.306.250.000	100 %	2.363.906.250	100 %	6.920.156.250		
5	Meningkatnya kinerja pelayanan oleh penyelenggaraan pelayanan	Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Masyarakat	1	2	2	2	6	Pengembangan Puskesmas	Terlaksananya kegiatan pengembangan Puskesmas	100 %	3.435.000.000	100 %	3.520.875.000	100 %	3.608.896.875	100 %	10.564.771.875		



	publik kepada masyrak at																		
			1	2	2	2	1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya kegiatan pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan	100 %	2.282.22 9.000	100 %	2.339.28 4.725	100 %	2.397.76 6.843	100 %	7.019.28 0.568		
			1	2	2	2	1	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100 %	130.000. 000	100 %	133.250. 000	100 %	136.581. 250	100 %	399.831. 250		
			1	2	2	2	1	Pengadaan Obat, Vaksin	Terlaksananya Pengadaan Obat, Vaksin	100 %	2.143.58 4.000	100 %	2.197.17 3.600	100 %	2.252.10 2.940	100 %	6.592.86 0.540		
			1	2	2	2		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a	Terwujudnya penyediaan layanan UKM dan UKM di Kabupaten Barito Utara	85%	59.925.3 78.838	90%	61.423.5 13.309	93%	62.959.1 01.142	93%	184.307. 993.289		



			1	2	2	2	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Cakupan kunjungan antenatal K4	85%	75.000.000	90%	76.875.000	92%	78.796.875	92%	230.671.875		
			1	2	2	2	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan	89%	581.127.000	91%	595.655.175	93%	610.546.554	93%	1.787.328.729		
			1	2	2	2	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	88%	100.000.000	90%	102.500.000	92%	105.062.500	92%	307.562.500		
			1	2	2	2	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan pelayanan Balita	70%	100.000.000	72%	102.500.000	75%	105.062.500	75%	307.562.500		
			1	2	2	2	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Cakupan Pelayanan Kesehatan anak usia pendidikan dasar	80%	100.000.000	83%	102.500.000	85%	105.062.500	85%	307.562.500		
			1	2	2	2	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Terlaksananya kegiatan skrining kesehatan pada masyarakat usia 15s/d59 tahun sesuai standar	100%	100.000.000	100%	102.500.000	100%	105.062.500	100%	307.562.500		
			1	2	2	2	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Cakupan Pelayanan kesehatan lanjut usia	73%	100.000.000	74%	102.500.000	75%	105.062.500	75%	307.562.500		



			1	2	2	2	8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Terlaksananya pelayanan kesehatan yang menderita Hipertensi pada masyarakat Barito Utara sesuai standar	100 %	100.000.000	100 %	102.500.000	100 %	105.062.500	100 %	307.562.500		
			1	2	2	2	9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan Masyarakat di Kabupaten Barito Utara yang menderita Diabetes Melitus (DM) sesuai standar	100 %	100.000.000	100 %	102.500.000	100 %	105.062.500	100 %	307.562.500		
			1	2	2	2	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di Kabupaten Barito Utara sesuai standar	100 %	100.000.000	100 %	102.500.000	100 %	105.062.500	100 %	307.562.500		



			1	2	2	2	1	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terlaksananya kegiatan erskrining Pasien dengan terduga dan positif TBC sesuai dengan standar	86%	144.998.000	86%	148.622.950	86%	152.338.524	86%	445.959.474		
			1	2	2	2	1	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Terlaksananya skrining Pasien dengan kelompok risiko dan positif HIV sesuai dengan standar	75%	149.998.000	75%	153.747.950	75%	157.591.649	75%	461.337.599		
			1	2	2	2	1	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan khususnya bagi Masyarakat di Kabupaten Barito Utara pada kejadian luar biasa	80%	150.000.000	80%	153.750.000	80%	157.593.750	80%	461.343.750		



			1	2	2	2	1	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat yang terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan Potensi Bencana	80%	150.000.000	80%	153.750.000	80%	157.593.750	80%	461.343.750		
			1	2	2	2	1	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Prevalensi stunting	24,7	100.000.000	22,6	102.500.000	20,7	105.062.500	20,7	307.562.500		
										Prevalensi balita gizi buruk	7,8		7,5		7,3		7,3	0		
										Persentase balita kurus mendapat makanan tambahan	85%		85%		85%		85%	0		
										Persentase balita 6-59 bulan mendapat vitamin A	87%		88%		89%		89%	0		
										Persentase ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan	80%		80%		80%		80%	0		
										Persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif	45%		50%		55%		55%	0		



									Persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD 90 tablet selama masa kehamilan	81%		82%		83%		83%	0			
									Persentase remaja putri mendapat TTD	52%		54%		56%		56%	0			
			1	2	2	2	1	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase Kabupaten Yang Melaksanakan Kesehatan Kerja	100 %	150.000.000	100 %	153.750.000	100 %	157.593.750	100 %	461.343.750		
									Jumlah Kegiatan Kelompok Kesehatan Olah Raga	2		2		2		2	0			
			1	2	2	2	1	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase Desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	10	149.985.000	30	153.734.625	50	157.577.991	50	461.297.616		
									Jumlah Kabupaten Melaksanakan Pengawasan Kualitas Air Minum Sesuai Standar	40		40		40		40	0			



									Jumlah Kabupaten Mendapatkan Dukungan Alat Penyehatan Lingkungan	1		1		1		1	0		
									Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Mengelola Limbah Medis B3	19		19		19		19	0		
									Persentase Tempat Fasilitas Umum Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar	20		40		40		40	0		
			1	2	2	2	1	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	8	80%	100.000.000	85%	102.500.000	90%	105.062.500	90%	307.562.500		
			1	2	2	2	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	9	50%	200.000.000	75%	205.000.000	100%	210.125.000	100%	615.125.000		



			1	2	2	2	2	0	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya kegiatan Surveilans kesehatan sesuai standar yang di deteksi oleh program surveilans	80%	150.000.000	80%	153.750.000	80%	157.593.750	80%	461.343.750		
			1	2	2	2	2	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan Setiap Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa di Kabupaten Barito Utara sesuai standar	100 %	100.000.000	100 %	102.500.000	100 %	105.062.500	100 %	307.562.500		



			1	2	2	2	2	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan jiwa dan Napza, sehingga menurunnya angka kenakalan anak remaja dengan pemakaian obat, terlapornya kasus napza, berhasilnya rehabilitasi sosial dan medik	100 %	100.000.000	100 %	102.500.000	100 %	105.062.500	100 %	307.562.500		
			1	2	2	2	2	3	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terlaksananya Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	80%	200.000.000	85%	205.000.000	90%	210.125.000	90%	615.125.000		
			1	2	2	2	2	5	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	100 %	1.049.943.375	100 %	1.076.191.959	100 %	1.103.096.758	100 %	3.229.232.092		
			1	2	2	2	2	6	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin (IKU)	1,25	34.638.390.463	1,25	35.504.350.225	1,25	36.391.958.980	1,25	106.534.699.668		



									Cakupan Pekayaan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin (IKU)	0,48		0,48		0,48		0,48	0		
									Cakupan Masyarakat sebagai peserta JKN	100 %		100 %		100 %		100 %	0		
			1	2	2	2	2	7	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	100 %	100.000. 000	100 %	102.500. 000	100 %	105.062. 500	100 %	307.562. 500		
			1	2	2	2	2	9	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	100 %	100.000. 000	100 %	102.500. 000	100 %	105.062. 500	100 %	307.562. 500		
			1	2	2	2	3	3	Operasional Pelayanan Puskesmas	80%	19.084.4 28.000	85%	19.561.5 38.700	90%	20.050.5 77.168	90%	58.696.5 43.868		
			1	2	2	2	3	4	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	80%	200.000. 000	85%	205.000. 000	90%	210.125. 000	90%	615.125. 000		
			1	2	2	2	3	5	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	3 Pusk	1.276.50 9.000	4 Pusk	1.308.42 1.725	8 Pusk	1.341.13 2.268	8 Pusk	3.926.06 2.993		



								Jumlah Labkes Terakreditasi	1 Labkes		1 Labkes		1 Labkes		1 Labkes	0			
			1	2	2	2	3	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Terlaksananya skrining untuk mendeteksi dini terhadap KIPI dengan cepat dan tepat, serta tercapainya pelayanan pemberian obat massal untuk masyarakat di Kabupaten Barito Utara	80%	100.000.000	80%	102.500.000	80%	105.062.500	80%	307.562.500		
			1	2	2	2	3	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Terlaksananya program Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah terhadap Kejadian KLB dan Wabah	80%	75.000.000	80%	76.875.000	80%	78.796.875	80%	230.671.875		
			1	2	2	2		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Meningkatnya Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	100%	698.840.375	100%	716.311.384	100%	734.219.169	100%	2.149.370.928		



			1	2	2	2	1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Tersedia Data dan Informasi Kesehatan	1 (satu) Data Satu Pintu	302.675.000	1 (satu) Data Satu Pintu	310.241.875	1 (satu) Data Satu Pintu	317.997.922	1 (satu) Data Satu Pintu	930.914.797		
			1	2	2	2	2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Sistem Informasi Kesehatan	90%	313.760.000	90%	321.604.000	90%	329.644.100	90%	965.008.100		
			1	2	2	2	3	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang diadakan	1 (Satu) set lengkap Perangkat SIK	82.405.375	1 (Satu) set lengkap Perangkat SIK	84.465.509	1 (Satu) set lengkap Perangkat SIK	86.577.147	1 (Satu) set lengkap Perangkat SIK	253.448.031		
			1	2	2	2		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a	Terwujudnya penerbitan izin rumah sakit kelas C,D di Kabupaten Barito Utara	100 %	235.560.000	100 %	241.449.000	100 %	247.485.225	100 %	724.494.225		
			1	2	2	2	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan	Cakupan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki Izin operasional	80%	100.000.000	85%	102.500.000	90%	105.062.500	90%	307.562.500		



							Kesehatan Lainnya												
			1	2	2	2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas BLUD	1	19.550.000.000	1	20.038.750.000	2	20.539.718.750	2	60.128.468.750			
			1	2	2	3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	IKM pengguna Layanan kesehatan di Puskesmas (IKU)	B(77)	50.000.000	B(85)	51.250.000	A(89)	52.531.250	A(89)	153.781.250			
			1	2	2	4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan			35.560.000		36.449.000		37.360.225		109.369.225			
			1	2	3		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya kapasitas sumber daya manusia kesehatan	100%	400.000.000	100%	410.000.000	100%	420.250.000	100%	1.230.250.000	Dinas Kesehatan	Kab. Barito Utara	
			1	2	3	2	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah	Terwujudnya pemberian izin praktik Nakes	100%	50.000.000	100%	51.250.000	100%	52.531.250	100%	153.781.250			



							Kabupaten/Kota										
			1	2	3	2	1	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Cakupan Tenaga kesehatan yang memiliki izin Praktek	100 %	50.000.000	100 %	51.250.000	100 %	52.531.250	100 %	153.781.250
			1	2	3	2		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Terwujudnya kebutuhan dan pendayagunaan SDM untuk UKP dan UKM	40%	250.000.000	50%	256.250.000	60%	262.656.250	60%	768.906.250
			1	2	3	2	1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	25%	75.000.000	30%	76.875.000	35%	78.796.875	35%	230.671.875
			1	2	3	2	2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Terpenuhinya Kebutuhan SDM yang sesuai Standar di setiap Faskes	25%	50.000.000	30%	51.250.000	35%	52.531.250	35%	153.781.250



			1	2	3	2	3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	100 %	125.000.000	100 %	128.125.000	100 %	131.328.125	100 %	384.453.125		
			1	2	3	2		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terwujudnya Diklat pengembangan dan kompetensi SDM	85%	100.000.000	100 %	102.500.000	100 %	105.062.500	100 %	307.562.500		
			1	2	3	2	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	85%	100.000.000	100 %	102.500.000	100 %	105.062.500	100 %	307.562.500		
			1	2	4			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Meningkatnya sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	75%	524.103.000	80%	537.205.575	85%	550.635.714	85%	1.611.944.289	Dinas Kesehatan	Kab. Barito Utara



			1	2	4	2		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terwujudnya Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	75%	149.634.000	80%	153.374.850	85%	157.209.221	85%	460.218.071		
			1	2	4	2	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Meningkatnya Cakupan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memiliki izin	13 Sara na	49.994.000	13 Sara na	51.243.850	13 Sara na	52.524.946	13 Sara na	153.762.796		



			1	2	4	2	2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Tersedianya Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	1 Dok ume n	49.995.0 00	1 Dok ume n	51.244.8 75	1 Dok ume n	52.525.9 97	1 Dok ume n	153.765. 872		
			1	2	4	2	3	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Meningkatnya Jumlah pedoman/regulasi/rekomendasi Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	1 Dok ume n	49.645.0 00	1 Dok ume n	50.886.1 25	1 Dok ume n	52.158.2 78	1 Dok ume n	152.689. 403		



			1	2	4	2		Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Terwujudnya Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	50%	99.983.500	60%	102.483.088	70%	105.045.165	70%	307.511.753		
			1	2	4	2	1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Meningkatnya Penilaian Pree Market PKRT	20%	49.993.500	40%	51.243.338	60%	52.524.421	60%	153.761.259		
			1	2	4	2	2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu	Meningkatnya Penilaian Pree Market PKRT	1	49.990.000	1	51.239.750	1	52.520.744	1	153.750.494		



							Perusahaan Rumah Tangga												
			1	2	4	2	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P- IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Terwujudnya Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P- IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	50%	49.994.5 00	60%	51.244.3 63	70%	52.525.4 72	70%	153.764. 335			
			1	2	4	2	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi	Meningkatnya Kepatuhan Pelaku Usaha Pangan dan Kesadaran Masyarakat Terhadap Keamanan Pangan	10 IRT P	49.994.5 00	10 IRT P	51.244.3 63	10 IRT P	52.525.4 72	10 IRT P	153.764. 335		



								oleh Industri Rumah Tangga											
			1	2	4	2		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terwujudnya Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	80%	74.510.000	85%	76.372.750	90%	78.282.069	90%	229.164.819		
			1	2	4	2	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terwujudnya TPM (Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depo Air Minum) Yang Bersertifikat	80%	74.510.000	85%	76.372.750	90%	78.282.069	90%	229.164.819		



			1	2	4	2		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Terwujudnya Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	80%	49.985.000	85%	51.234.625	90%	52.515.491	90%	153.735.116		
			1	2	4	2	1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Cakupan Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang mendapat pengawasan	80%	49.985.000	85%	51.234.625	90%	52.515.491	90%	153.735.116		
			1	2	4	2		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Terseleenggaranya Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	50%	99.996.000	60%	102.495.900	70%	105.058.298	70%	307.550.198		
			1	2	4	2	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan	Cakupan Makanan dan Minuman Yang Ada di Pasaran	10 IRT P	49.996.000	10 IRT P	51.245.900	10 IRT P	52.527.048	10 IRT P	153.768.948		



							Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan												
			1	2	4	2	2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Tersedianya Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	1 Dok ume n	50.000.0 00	1 Dok ume n	51.250.0 00	1 Dok ume n	52.531.2 50	1 Dok ume n	153.781. 250		
			1	2	1			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH AN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Meningkatnya pelayanan Pemerintah Daerah	100 %	90.738.3 12.244	100 %	100.803. 089.374	100 %	103.323. 166.608	100 %	294.864. 568.226	Dinas Kesehatan	Kab. Barito Utara
			1	2	1	2		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terselenggaranya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100 %	245.000. 000	100 %	251.125. 000	100 %	257.403. 125	100 %	753.528. 125		
			1	2	1	2	2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen RKA-SKPD	1 (Satu) Dok ume n	40.000.0 00	1 (Satu) Dok ume n	41.000.0 00	1 (Satu) Dok ume n	42.025.0 00	1 (Satu) Dok ume n	123.025. 000		
			1	2	1	2	3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen Perubahan RKA-SKPD	1 (Satu) Dok	40.000.0 00	1 (Satu) Dok	41.000.0 00	1 (Satu) Dok	42.025.0 00	1 (Satu) Dok	123.025. 000		



			1	2	1	2	4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Tersedianya DPA-SKPD	1 (Satu) Dokumen	40.000.000	1 (Satu) Dokumen	41.000.000	1 (Satu) Dokumen	42.025.000	1 (Satu) Dokumen	123.025.000	
			1	2	1	2	5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Tersedianya Perubahan DPA-SKPD	1 (Satu) Dokumen	40.000.000	1 (Satu) Dokumen	41.000.000	1 (Satu) Dokumen	42.025.000	1 (Satu) Dokumen	123.025.000	
			1	2	1	2	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	1 (Satu) Dokumen	45.000.000	1 (Satu) Dokumen	46.125.000	1 (Satu) Dokumen	47.278.125	1 (Satu) Dokumen	138.403.125	
			1	2	1	2	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1 (Satu) Dokumen	40.000.000	1 (Satu) Dokumen	41.000.000	1 (Satu) Dokumen	42.025.000	1 (Satu) Dokumen	123.025.000	
			1	2	1	2		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terselenggaranya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	100%	80.275.746.945	100%	82.282.640.619	100%	84.339.706.634	100%	246.898.094.198	



			1	2	1	2	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	14 Bula n	62.086.806.257	14 Bula n	63.638.976.413	14 Bula n	65.229.950.824	14 Bula n	190.955.733.494		
			1	2	1	2	2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Tersedianya Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	12 Bula n	18.083.940.688	12 Bula n	18.536.039.205	12 Bula n	18.999.440.185	12 Bula n	55.619.420.078		
			1	2	1	2	3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	12 Bula n	15.000.000	12 Bula n	15.375.000	12 Bula n	15.759.375	12 Bula n	46.134.375		
			1	2	1	2	4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Terlaksananya Akuntansi SKPD	4 Kali Keg	25.000.000	4 Kali Keg	25.625.000	4 Kali Keg	26.265.625	4 Kali Keg	76.890.625		
			1	2	1	2	5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	12 Bula n	15.000.000	12 Bula n	15.375.000	12 Bula n	15.759.375	12 Bula n	46.134.375		
			1	2	1	2	6	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Terlaksananya Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	4 Kali Keg	5.000.000	4 Kali Keg	5.125.000	4 Kali Keg	5.253.125	4 Kali Keg	15.378.125		
			1	2	1	2	7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	12 Bula n	40.000.000	12 Bula n	41.000.000	12 Bula n	42.025.000	12 Bula n	123.025.000		



			1	2	1	2	8	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Tersedianya Laporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	2 Kali Keg	5.000.000	2 Kali Keg	5.125.000	2 Kali Keg	5.253.125	2 Kali Keg	15.378.125		
			1	2	1	2		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Terselenggaranya Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	100 %	150.000.000	100 %	153.750.000	100 %	157.593.750	100 %	461.343.750		
			1	2	1	2	1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah kebutuhan barang yang direncanakan	1 Tahun	50.000.000	1 Tahun	51.250.000	1 Tahun	52.531.250	1 Tahun	153.781.250		
			1	2	1	2	3	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Terlaksananya penilaian Barang Milik Daerah SKPD	1 Tahun	50.000.000	1 Tahun	51.250.000	1 Tahun	52.531.250	1 Tahun	153.781.250		
			1	2	1	2	5	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah pelaksanaan Rekonsiliasi dan tersedianya Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	12 Bulan	50.000.000	12 Bulan	51.250.000	12 Bulan	52.531.250	12 Bulan	153.781.250		
			1	2	1	2		Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	100 %	50.000.000	100 %	51.250.000	100 %	52.531.250	100 %	153.781.250		



			1	2	1	2	1	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	Terlaksananya Pengelolaan Retribusi Daerah yang direncanakan	12 Bula n	50.000.0 00	12 Bula n	51.250.0 00	12 Bula n	52.531.2 50	12 Bula n	153.781. 250		
			1	2	1	2		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	100 %	449.980. 000	100 %	9.837.04 3.074	100 %	10.082.9 69.151	100 %	20.369.9 92.225		
			1	2	1	2	2	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya untuk ASN	737 Pega wai	199.980. 000	737 Pega wai	204.979. 500	737 Pega wai	210.103. 988	737 Pega wai	615.063. 488		
			1	2	1	2	4	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Koordinasi dan terlaksananya Sistem Informasi Kepegawaian	12 Kali Keg	50.000.0 00	12 Kali Keg	51.250.0 00	12 Kali Keg	52.531.2 50	12 Kali Keg	153.781. 250		
			1	2	1	2	5	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Terselenggaranya Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	4 Kali Keg	50.000.0 00	4 Kali Keg	51.250.0 00	4 Kali Keg	52.531.2 50	4 Kali Keg	153.781. 250		
			1	2	1	2	9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	2 Kali Keg	100.000. 000	2 Kali Keg	102.500. 000	2 Kali Keg	105.062. 500	2 Kali Keg	307.562. 500		



			1	2	1	2	1	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	2 Kali Keg	50.000.000	2 Kali Keg	51.250.000	2 Kali Keg	52.531.250	2 Kali Keg	153.781.250		
			1	2	1	2		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Administrasi Umum Perangkat Daerah	100 %	1.540.970.000	100 %	7.796.319.324	100 %	7.991.227.307	100 %	17.328.516.631		
			1	2	1	2	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	22 Instalasi	100.000.000	22 Instalasi	102.500.000	22 Instalasi	105.062.500	22 Instalasi	307.562.500		
			1	2	1	2	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	1 Paket	500.000	1 Paket	512.500	1 Paket	525.313	1 Paket	1.537.813		
			1	2	1	2	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	1 Paket	74.500.000	1 Paket	76.362.500	1 Paket	78.271.563	1 Paket	229.134.063		
			1	2	1	2	4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	1 Tahun	795.200.000	1 Tahun	815.080.000	1 Tahun	835.457.000	1 Tahun	2.445.737.000		
			1	2	1	2	5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	1 Tahun	100.000.000	1 Tahun	102.500.000	1 Tahun	105.062.500	1 Tahun	307.562.500		



			1	2	1	2	6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	1 Tahun	140.000.000	1 Tahun	143.500.000	1 Tahun	147.087.500	1 Tahun	430.587.500		
			1	2	1	2	8	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Kunjungan Tamu yang difasilitasi	12 Bulan	177.000.000	12 Bulan	181.425.000	12 Bulan	185.960.625	12 Bulan	544.385.625		
			1	2	1	2	9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1 Tahun	153.770.000	1 Tahun	157.614.250	1 Tahun	161.554.606	1 Tahun	472.938.856		
			1	2	1	2		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terselenggaranya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100 %	756.979.500	100 %	775.903.988	100 %	795.301.587	100 %	2.328.185.075		
			1	2	1	2	2	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	5 Unit	93.087.000	10 Unit	95.414.175	20 Unit	97.799.529	20 Unit	286.300.704		
			1	2	1	2	5	Pengadaan Mebel	Jumlah Pengadaan Mebel	1 Paket	80.000.000	1 Paket	82.000.000	1 Paket	84.050.000	1 Paket	246.050.000		
			1	2	1	2	6	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1 Paket	343.132.500	1 Paket	351.710.813	1 Paket	360.503.583	1 Paket	1.055.346.896		



			1	2	1	2	1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1 Paket	240.760.000	1 Paket	246.779.000	1 Paket	252.948.475	1 Paket	740.487.475		
			1	2	1	2		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terselenggara nya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100 %	4.551.236.194	100 %	4.665.017.099	100 %	4.781.642.526	100 %	13.997.895.819		
			1	2	1	2	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Surat Menyurat masuk dan keluar	1 Tahun	40.002.000	1 Tahun	41.002.050	1 Tahun	42.027.101	1 Tahun	123.031.151		
			1	2	1	2	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	1 Tahun	2.679.994.194	1 Tahun	2.746.994.049	1 Tahun	2.815.668.900	1 Tahun	8.242.657.143		
			1	2	1	2	3	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	1 Paket	84.600.000	1 Paket	86.715.000	1 Paket	88.882.875	1 Paket	260.197.875		
			1	2	1	2	4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	12 Bulan	1.746.640.000	12 Bulan	1.790.306.000	12 Bulan	1.835.063.650	12 Bulan	5.372.009.650		



			1	2	1	2		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terselenggara ya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100 %	2.718.399.605	100 %	2.786.359.595	100 %	2.856.018.585	100 %	8.360.777.785		
			1	2	1	2	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	1 Tahun	263.499.605	1 Tahun	270.087.095	1 Tahun	276.839.273	1 Tahun	810.425.973		
			1	2	1	2	2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	1 Tahun	144.900.000	1 Tahun	148.522.500	1 Tahun	152.235.563	1 Tahun	445.658.063		



			1	2	1	2	1	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	39 Paket	687.500.000	39 Paket	704.687.500	39 Paket	722.304.688	39 Paket	2.114.492.188		
			1	2	1	2	1	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	39 Paket	1.622.500.000	39 Paket	1.663.062.500	39 Paket	1.704.639.063	39 Paket	4.990.201.563		
5	Meningkatnya pengendalian Penyakit Menular dan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta penanggulangan wabah	1	2	5			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan	75%	500.000.000	80%	512.500.000	85%	525.312.500	85%	1.537.812.500	Dinas Kesehatan	Kab. Barito Utara



			1	2	5	2		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a	Terselenggaranya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a	75%	100.000.000	80%	102.500.000	85%	105.062.500	85%	307.562.500		
			1	2	5	2	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah pedoman/regulasi/rekomendasi kebijakan penerapan Germas	1	100.000.000	1	102.500.000	1	105.062.500	1	307.562.500		
			1	2	5	2		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a	Terwujudnya gerakan hidup bersih dan sehat	85%	250.000.000	90%	256.250.000	95%	262.656.250	95%	768.906.250		
			1	2	5	2	1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Kabupaten yang menerapkan kebijakan Germas	1	250.000.000	1	256.250.000	1	262.656.250	1	768.906.250		
			1	2	5	2		Non Kapitasi			150.000.000		153.750.000		157.593.750		461.343.750		
			1	2	5	2	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi	Persentase posyandu aktif	80%	150.000.000	83%	153.750.000	85%	157.593.750	85%	461.343.750		



							Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)											
								Kabupaten Melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	1		1		1		1	0		
JUMLAH										187.464.058.457		192.150.659.918		196.954.426.416		576.569.144.792	Dinas Kesehatan	Kab. Barito Utara



BAB VII

INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA RPJMD PERUBAHAN

VII.1. Indikator Kinerja Sasaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023

Penetapan indikator kinerja digunakan untuk mengukur kinerja atau keberhasilan visi dan misi bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah pada akhir masa jabatan. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator outcomes program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode RPJMD dapat dicapai. Suatu indikator kinerja daerah dapat dirumuskan berdasarkan hasil analisis pengaruh dari satu atau lebih indikator capaian kinerja program (outcomes) terhadap tingkat capaian indikator kinerja daerah berkenaan. Indikator utama Bupati tersebut, merupakan agregasi dan akumulasi capaian kinerja dari indikator kinerja program yang bersifat outcomes yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Selanjutnya indikator kinerja program yang terukur dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara merupakan agregasi dan akumulasi dari hasil pengaruh satu atau lebih indikator kinerja kegiatan yang bersifat keluaran (outputs) yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara. Indikator kinerja juga dapat memberi gambaran tentang prestasi yang diharapkan di masa mendatang. Indikator dan target kinerja dinyatakan dengan jelas pada tahap perencanaan dan akhir pelaksanaan. Hal ini untuk menjamin aspek akuntabilitas pencapaian kinerja. Oleh karena itu, target kinerja harus menggambarkan secara langsung pencapaian sasaran pembangunan jangka menengah daerah dan memenuhi kriteria specific, measurable, achievable, relevant, time bond dan continuously improve (SMART-C). Ukuran keberhasilan pencapaian kinerja suatu daerah membutuhkan indikator yang mampu menggambarkan kemajuan daerah, yang diperlukan publik dalam rangka perwujudan akuntabilitas dan transparansi penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan daerah dan pembinaan kemasyarakatan. Indikator kinerja tersebut, antara lain berupa indikator kinerja penyelenggaraan otonomi daerah, indeks pembangunan daerah, daya saing daerah dan daya tarik investasi. Secara komulatif hasil akhir tujuan otonomi daerah menggunakan ukuran peningkatan kualitas manusia yang digambarkan dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Perumusan indikator kinerja utama Bupati yang menggambarkan tingkat keberhasilan kinerja daerah diukur dengan indikator-indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan wajib, Indikator Kinerja Kunci (IKK), Indikator kinerja



lainnya yang digunakan Pemerintah yang diintegrasikan dalam rumusan makro yang terukur dan kuantitatif untuk memudahkan pengendalian, evaluasi serta laporan pertanggungjawaban kepada publik. Rumusan indikator kinerja utama Bupati disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi daerah dan isu-isu strategis daerah sebagai faktor penentu keberhasilan kinerja daerah. Sedangkan rumusan indikator kinerja program Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara disesuaikan dengan arah kebijakan untuk mencapai indikator kinerja utama Bupati dan pelayanan yang harus dilaksanakan Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara. Pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan merupakan keberhasilan dari tujuan dan sasaran pembangunan daerah tahun 2018 - 2023 yang telah direncanakan, dimana tahun 2017 merupakan tahun dasar, tahun 2018 merupakan tahun transisi dan indikatornya masih angka proyeksi, tahun 2019 merupakan tahun pertama RPJMD dan tahun 2023 merupakan tahun ke lima RPJMD. Indikator-indikator kinerja tersebut dituangkan dalam tabel berikut ini. Perhitungan indikator kinerja (metadata terlampir) dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari dokumen ini, antara lain :

Tabel VII.1.

Indikator Kinerja Sasaran Daerah Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023

No	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan Kinerja	Capaian Kinerja Awal 2017 Realisasi	Target Kinerja Perangkat Daerah (PD)					
				Transisi	I	II	III	IV	V
				2018	2019	2020	2021	2022	2023
				Target	Target	Target	Target	Target	Target
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>
	KESEHATAN								
1	Angka Harapan Hidup	-	71,27	71,27	71,28	71,29	71,30	71,31	71,32

VII.2. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 – 2023

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mengacu pada RPJMD Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 berdasarkan Permendagri 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel VII.2

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Tahun 2018 – 2023

NO	INDIKATOR KINERJA SASARAN	SATUAN KINERJA	TARGET KINERJA PERANGKAT DAERAH (PD)			PERANGKAT DAERAH PENANGGUNGJAWAB
			III	IV	V	
			2021	2022	2023	
			Target	Target	Target	
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	Per 1.000 KH	3	2	2	Dinas Kesehatan
2	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup (IKU)	Per 100.000 KH	213	213	213	Dinas Kesehatan
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	Persentase	7,8	7,5	7,3	Dinas Kesehatan
4	Prevalensi Stunting	Persentase	24,7	22,6	20,7	Dinas Kesehatan
5	Persentase Penurunan Penyakit Menular (Penyakit TB, HIV dan DBD)	Persentase	100	100	100	Dinas Kesehatan
6	Persentase Penurunan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Orang dengan Gangguan Jiwa/ODGJ)	Persentase	100	100	100	Dinas Kesehatan
7	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	Persentase	100 (4)	100 (5)	100 (8)	Dinas Kesehatan
8	Indeks Kepuasan Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan	Persentase	77	77	89	Dinas Kesehatan

VII.3. Indikator Kesehatan lainnya

Selain Indikator Kinerja Utama diatas, yang tidak kalah pentingnya merupakan indikator kinerja untuk menggambarkan *Angka Harapan Hidup (AHH)*, *Angka Kematian Ibu (AKI)* dan *Angka Kematian Bayi (AKB)* yang terukur dan terintegrasi dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan, GERMAS dan PIS-PK serta Indikator kinerja lainnya yang digunakan Pemerintah. Hal ini memudahkan pengendalian, evaluasi serta laporan pertanggungjawaban kepada publik. Adapun Indikator – indikator tersebut dapat disajikan sebagai berikut :

VII.3.1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan dengan cakupan pelayanan 100% mengacu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang 2018 yang merupakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan ini mengenai ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan Pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Terdapat 12 indikator SPM Kesehatan, sebagai berikut :

Tabel VII.3

Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan 2018-2023

NO	INDIKATOR	TARGET
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standart Pelayanan antenatal	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%
8	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat	100%
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)	100%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%

Terdapat masalah penerapan SPM Kesehatan tahun 2020 antara lain :



1. Belum terpenuhinya jumlah Sumber Daya Manusia kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan sehingga menyebabkan di beberapa daerah tidak memiliki tenaga kesehatan
2. Untuk pencapaian SPM Pelayanan kesehatan ibu bersalin salah satu faktor yang menyebabkan belum tercapainya SPM tersebut adalah kesiapan fasilitas bersalin yang masih belum memadai di beberapa puskesmas serta kebiasaan masyarakat yang lebih memilih untuk bersalin tidak di fasilitas kesehatan
3. Partisipasi masyarakat di posyandu masih rendah khususnya di daerah perkotaan
4. Sistem pencatatan dan pelaporan masih belum optimal sehingga sasaran SPM belum terdata dengan baik di beberapa puskesmas.

VII.3.2. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Mengatasi masalah kesehatan masih menjadi sebuah tantangan serius di Indonesia umumnya dan di Kabupaten Barito Utara pada khususnya. Setidaknya masih ada *triple burden* atau tiga masalah kesehatan penting terkait pemberantasan penyakit infeksi, bertambahnya kasus penyakit tidak menular dan kemunculan kembali jenis penyakit yang seharusnya telah berhasil diatasi. Perubahan pola hidup masyarakat yang makin modern menjadi salah satu dasar **GERMAS yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sejak tahun 2017 melalui Instruksi Presiden Republik Indonesia nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat**. Penyakit menular seperti diare, tuberkulosa hingga demam berdarah dahulu menjadi kasus kesehatan yang banyak ditemui; kini telah terjadi perubahan yang ditandai pada banyaknya kasus penyakit tidak menular seperti diabetes, kanker dan jantung koroner, dengan 6 langkah GERMAS yang dapat menjadi panduan menjalani pola hidup yang lebih sehat, yaitu :

1. Peningkatan aktivitas fisik;
2. Peningkatan perilakuhidup sehat;
3. Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
4. Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
5. Peningkatan kualitaslingkungan;dan
6. Peningkatan edukasi hidup sehat.

Aktifitas Germas tersebut dilakukan dalam upaya untuk mengatasi penyakit tidak menular, hal ini merupakan salah satu indicator Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan,



yaitu Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi dan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus.

VII.3.3. Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Dalam pasal 3 ayat (1) Keputusan Menteri Kesehatan tersebut bahwa dalam rangka penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Ditetapkan 12 (dua belas) indikator utama sebagai penanda status kesehatan sebuah keluarga sebagai berikut :

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB);
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap;
4. Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan;
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar;
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur;
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan;
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok;
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih; dan
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.

VII.3.4. Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

Mulai tahun 2016, Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2015–2030 secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan Millennium Development Goals (MDGs) 2000–2015. SDGs berisi 17 tujuan dan 169 sasaran pembangunan



yang diharapkan dapat menjawab ketertinggalan pembangunan di negara-negara berkembang / negara maju. Sektor kesehatan dalam SDGs terdapat 4 tujuan dari 17 tujuan, yaitu nomor :

1. Nomor 2 goals : Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (Gizi Masyarakat)
2. Nomor 3 goals : Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Sistem Kesehatan Nasional)
3. Nomor 5 goals : Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan (Akses Kespro,KB)
4. Nomor 6 goals : Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang (Sanitasi dan Air Bersih).

Hubungan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sebanyak 39 Indikator dengan Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), **Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan** dapat dijelaskan pada table berikut :

Tabel VII.4

Hubungan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara sebanyak 39 Indikator dengan Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutantahun 2018-2023

NO	IKU	Indikator Kesehatan lainnya			
		SPM	PIS - PK	SDGs	Germas
1	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standart Pelayanan antenatal	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB);	Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan (Akses Kespro,KB)	

2	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;		
3	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4				
4	Cakupan pelayanan nifas				
5	Angka Harapan Hidup				
6	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup				
7	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap;	Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Sistem Kesehatan Nasional)	Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
8	Angka kelangsungan hidup bayi	Pelayanan Kesehatan Balita	Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;		Peningkatan aktivitas fisik;
9	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar;		Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
10	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur;		
11	Cakupan neonatus dengan komplikasi	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan;		

	yang ditangani				
12	Cakupan kunjungan bayi	Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	Anggota keluarga tidak ada yang merokok;		
13	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		
14	Rasio posyandu per satuan balita	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa Berat			
15	Cakupan pelayanan anak balita	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkolosis (TB)			
16	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV			
17	Bad Occupancy Rate (BOR)				
18	Rasio Dokter Umum				
19	Rasio Perawat				
20	Rasio Bidan				
21	Rasio Dokter Spesialis				
22	Cakupan puskesmas				
23	Cakupan pembantu puskesmas				
24	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin				



25	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin				
26	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)				
27	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak				
28	Cakupan balita pneumonia yang ditangani				
29	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA				
30	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)				
31	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)				
32	Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS				
33	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD				

34	Penderita diare yang ditangani				
35	Angka kejadian Malaria				
36	Tingkat kematian akibat malaria				
37	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi				
38	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk				
39	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat				
			Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan;	Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (Gizi Masyarakat)	
			Keluarga mempunyai akses sarana air bersih; dan	Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang (Sanitasi dan Air Bersih).	
			Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.		Peningkatan perilaku hidup sehat;
					Peningkatan kualitas lingkungan; dan

					Peningkatan edukasi hidup sehat.
--	--	--	--	--	----------------------------------



BAB VIII

P E N U T U P

Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 merupakan dokumen perencanaan periode 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Renstra ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Utara Tahun 2018-2023 dan sebagai pelaksanaan tahap ketiga dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bogor 2005 – 2025.

Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2018 – 2023 menjadi pedoman dalam penyusunan Renja yang menjadi dokumen perencanaan tahunan sebagai penjabaran dari Renstra Dinas Kesehatan. Semoga Renstra ini bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai pedoman bagi perencanaan tahun – tahun berikutnya.

Muara Teweh, Januari 2021

Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Barito Utara,



H. SISWANDOYO, SKM, M.Kes

Pembina TK.I (IV/b)

NIP. 19690715 199303 1 011